60ºCOBEM
CONGRESSO BRASILEIRO
DE EDUCAÇÃO MÉDICA
03 a 06 de novembro • 2022
Rafain Palace Hotel • Foz do Iguaçu

ANAIS DO CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA

60º COBEM
Ciência, cuidado e resiliência na educação médica

ISSN 2675-5378

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMISSÃO ORGANIZADORA

Presidente Docente
Luis Fernando Boff Zarpelon

Presidente Discente
Gabriel Nagaoka

Comissão Trabalhos Científicos
Robson Zazula
Ana Maria Machado
Roberto Esteves
Ludmila Mourão
Tatiane Muniz Barbosa

Comissão Programação Científica
Marco Aurélio Marangoni
Izabel Coelho
Evelin Muraguchi
José Knopfholz
Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia

Comissão de Infraestrutura e Marketing
Maria Leandra Terencio
Ademir Garcia Rebert
Matheus Jucá

Comissão Cultural
Fabiana Aidar Fermino
Luciana Brandão Carreira
Nathalia Milanez Suzigan
Mara Estefani Ferrer
Luiza Menegazzo
Jessica Albino

Comissão – Abem Regional (Sul II)
Lara Cristina Leite Guimarães Machado

Comissão – Conselho Diretor Abem
Nildo Alves Batista
Sandro Schreiber de Oliveira
Denise Herdy Afonso
Eliana Goldfarb Cyrino
Eduardo Arquimino Postal
Andre Ferreira de Abreu Jr.
Carlos Eduardo Merss

Apoio
Rozane Landskron
Svendla Chaves
Luis Cartezani

Produção
Acontece Eventos

Produção editorial
Isadora Abreu

Instituição
Associação Brasileira de Educação Médica
E-mail: secretaria@abem-educmed.org.br

Os resumos são publicados exatamente como submetidos pelos autores, aos quais coube a conferência do conteúdo e da adequação linguística.

C749 Congresso Brasileiro de Educação Médica (60. : 2022 : Foz do Iguaçu)
Anais do 60º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM) : educação médica: Ciência, cuidado e resiliência na Educação Médica, 03 a 06 de novembro de 2022. / Organização da Associação Brasileira de Educação Médica - Brasília : ABEM, 2022.
Publicação online: pdf; 960 p.

Anais do Congresso Brasileiro de Educação Médica – ISSN 2675-5378.
Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/anais-do-cobem/
DOI: 10.53692/Anais2022COBEM

1. Educação. 2. Educação Médica. 3. Ensino na Saúde. 4. Congresso. 5. COBEM. 6. ABEM. I. 60º COBEM. II. Ciência, cuidado e resiliência na Educação Médica. III. ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica.

CDD 610.7

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRESENTAÇÃO

O 60º Cobem – **Ciência, cuidado e resiliência na Educação Médica** reveste-se de um simbolismo que o torna um congresso particularmente especial.

Primeiro porque nesta edição celebramos os 60 anos da Abem, uma entidade que marca indelevelmente a história de educação médica brasileira. Resgatar o valor dessa entidade, nascida do genuíno desejo de construir uma formação médica capaz de responder aos anseios de uma sociedade e que evidenciou gerações de educadores comprometidos com esta missão, é algo que torna único este congresso.

Também o fato de representarmos a 60ª edição de um evento que vem atravessando décadas, passando por diferentes momentos da nossa história política e por inúmeros desafios no campo da educação médica nos impinge o desafio e a responsabilidade de um congresso à altura desta história.

Por fim, celebraremos o reencontro de um distanciamento de dois anos imposto pela pandemia da Covid-19, cuja passagem serviu para mostrar o valor da ciência, do SUS, da solidariedade e da empatia. Essa celebração se dará em Foz do Iguaçu, cidade que retrata a comunhão de povos que chamam por integração em meio à exuberância de uma natureza extraordinária.

Por todas essas razões não poderíamos deixar de ousar, de transformar o 60º Cobem em uma experiência inesquecível para você.

Diferente dos anos anteriores, as atividades do evento não serão organizadas em eixos temáticos e sim em três grandes eixos estratégicos: VIVÊNCIAS; EXPERIÊNCIAS; e EVIDÊNCIAS.

Os temas que tratam da responsabilidade social das escolas médicas, da emergência das humanidades e diversidades em nosso meio, dos desafios da interiorização e da internacionalização do ensino médico, dos processos avaliativos e da inovação permanecem presentes na programação.

Do latim *viventia*, que significa viver, nas atividades do eixo VIVÊNCIAS queremos que você possa experimentar estas temáticas por meio de momentos que caracterizem verdadeiras experiências de vida; compartilhadas com colegas que, como você, militam na educação médica.

As atividades que proporcionarão aos congressistas a possibilidade de discutir e compartilhar o conhecimento ou aprendizado obtido através da prática, da experiência de vida, ou do trabalho sistemático, aprimorado com o passar do tempo, estarão no eixo EXPERIÊNCIAS.

E o compartilhamento e debate das informações provindas da produção científica sobre educação médica comporá as atividades do eixo EVIDÊNCIAS.

Deste modo, pretendemos que o 60º Cobem atenda às diferentes expectativas da nossa igualmente diversa comunidade.

Venha viver, conhecer e partilhar toda a riqueza da educação médica brasileira no 60º Cobem.

EMENTAS DOS EIXOS

Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

O século XXI exige das escolas médicas um conjunto mais amplo de compromissos sociais, bem como evidências dos impactos de sua atuação sobre a saúde das pessoas. Escolas socialmente responsáveis estão comprometidas com o bem-estar social e trabalham em colaboração com governos, organizações de saúde e o público para impactar positivamente a saúde das pessoas. Assim, novos parâmetros de excelência que evidenciem um trabalho

relevante, de alta qualidade, equitativo e de baixo custo são necessários. Algumas áreas que expressam consensos para ação na perspectiva da responsabilidade social incluem a antecipação das necessidades sociais em saúde e o estabelecimento de parcerias entre os atores do processo, uma formação alinhada às necessidades das comunidades nas quais atuam, uma governança responsiva e responsável na escola médica, a melhoria contínua da qualidade do ensino, pesquisa e prestação de serviços e a definição de mecanismos de acreditação, entre outros.

Debater os desafios da construção de escolas socialmente responsáveis, analisar as diretrizes curriculares sob esta perspectiva, apreender e debater o tema a partir das singularidades das nossas escolas e pensar nos temas clássicos – currículo, avaliação, gestão e pesquisa em termos de responsabilidade social são as linhas gerais sob as quais este eixo se desenvolverá.

Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

É praticamente senso comum que o modelo biomédico sob o qual a Medicina ganhou considerável impulso não tem atendido às mudanças na sociedade. Ao colocar o ser humano, na totalidade da sua existência, como centro das atenções no campo da saúde, evidenciaram-se grandes lacunas no saber médico. Para que o médico compreenda o contexto de sua prática a escola deve cultivar qualidades humanas em seus estudantes, ao invés de sufocá-las, desenvolvendo saberes da Literatura, Antropologia, Filosofia, Ética, Psicologia, Artes, Sociologia, História e Política, no âmbito da Medicina. Sobretudo quando assumimos que a diversidade é um elemento crucial para o ensino superior e o valor educacional desta diversidade é alcançado pelo convívio entre pessoas cujas experiências de vida são diferentes umas das outras. Assim, promover a inclusão ajuda a diminuir desigualdades e melhorar os sistemas de saúde.

Num período em que pareceu haver um retrocesso em relação a estes aspectos, um eixo que permita aprofundar a análise das políticas de inclusão no ensino médico brasileiro, que dê evidência a grupos historicamente marginalizados na perspectiva do ensino médico, que possa divulgar a pesquisa nacional relativa ao tema e compartilhar experiências na área é fundamental.

Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

O déficit absoluto de médicos torna-se mais sentido ainda quando a distribuição desses profissionais ocorre de modo desigual. Pensar na responsabilidade social das escolas médicas em atender às políticas que favoreçam uma demografia médica capaz de responder às necessidades do sistema de saúde é desafiador. O Brasil tem adotado uma série de políticas que objetivam regular a formação de recursos humanos em saúde e mitigar as desigualdades provocadas pela má distribuição desses profissionais. Os obstáculos para levar a cabo este imperativo são provocadores.

Num outro sentido, a internacionalização da escola médica requer aprofundamentos, teorizações e problematizações para além do aspecto da mobilidade acadêmica. Compreendê-la como atividade transfronteiriça, entendida como mobilidade física, cooperação acadêmica e transferência de conhecimento no âmbito da educação, por governos e instituições impõem à escola médica desafios a serem superados, tais como o desenvolvimento de uma política de diálogo e de intercâmbio, o trabalho em redes, a existência de fundos de organismos multilaterais, a presença de uma cultura do mútuo reconhecimento das capacidades de cada país, a ampliação da mobilidade acadêmica e estudantil; a colaboração em nível interinstitucional no reconhecimento de créditos e duplo diploma, entre outros.

A programação deste eixo pretende debater e analisar, à luz das evidências, as políticas atuais de interiorização, os fatores que facilitam e dificultam esse processo, que desafios impõem os modelos curriculares, a infraestrutura das escolas e dos serviços de saúde e as perspectivas da formação docente e da pesquisa no interior, além de evidenciar no meio médico educacional brasileiro as políticas de idiomas das nossas escolas, os desafios relacionados à gestão para internacionalização, sobretudo nas escolas públicas, e as possibilidades para internacionalização a partir dos marcos regulatórios atuais.

Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

A violência, em suas múltiplas faces, constitui preocupação mundial, pela alta prevalência e graves consequências quanto à morbimortalidade, além de impactos sociais e econômicos, segundo o Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde, publicado em 2002 pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Segundo Nelson Mandela no texto do preâmbulo deste Relatório, "Muitos dos que convivem com a violência dia após dia assumem que ela é parte intrínseca da condição humana, mas isto não é verdade. A violência pode ser evitada. As culturas violentas podem ser modificadas. Em meu próprio país e em todo o mundo, temos exemplos notáveis de como a violência tem sido combatida. Os governos, as comunidades e os indivíduos podem fazer a diferença".

O esforço para compreensão dos determinantes da violência nos espaços educacionais e a construção de estratégias de enfrentamento no âmbito da instituição é tarefa coletiva, delicada, por vezes desconfortável, permanente e urgente. Sua construção e abordagem precisa ser exercida, sobretudo, pelas escolas, junto a seus gestores, educadores e educandos.

Queremos conhecer, ouvir e ampliar junto à nossa comunidade acadêmica os caminhos para alcançar uma ambiência educacional que oportunize o melhor aprendizado a partir de uma cultura que valoriza a ciência, o cuidado e a resiliência.

Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

A necessidade da escola médica em formar para e, também, adaptar-se às mudanças do mundo contemporâneo, na velocidade com que ocorrem, impõe-lhe um duplo desafio: o da inovação e o da incorporação de tecnologias em seus processos formativos. O deslocamento dos tradicionais processos formativos para novos modelos, muitas vezes forçados por contingências externas inevitáveis, evidenciam a necessidade de aprofundar a pesquisa educacional, a busca por evidências e o compartilhamento de experiências nesse campo.

Processos sustentados de inovação tecnológica, o uso de recursos compatíveis e que propiciem práticas com altos padrões éticos, currículos que promovam e favoreçam a incorporação tecnológica, necessidades do desenvolvimento docente para atender a estas demandas e as novas tendências que desafiam inovações no ensino médico, num contexto marcado pela diversidade das escolas e realidades que compõe o cenário brasileiro requerem profundas reflexões.

Este eixo pretende promover na pauta de docentes, discentes, gestores e organizações envolvidas com o ensino médico análises que possam contribuir com esta temática.

Comissão Organizadora do 60° Cobem

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SUMÁRIO

EIXO I: Responsabilidade social da escola médica 8

EIXO II: Direitos humanos, humanidades e diversidades 258

EIXO III: Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização 388

EIXO IV: Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica 431

EIXO V: Inovação educacional e uso de tecnologias 541

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EIXO I:
Responsabilidade social da escola médica

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GRUPO DE PESQUISA EM GESTÃO NA SAÚDE COLETIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Duarte Moscarelli[1], *Vania Dias Cruz*[1], *Luane do Prado Porta*[1], *Lucieli Dutra Jaques*[1], *Alita Rodrigues Borges*[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Pública; Grupos de Pesquisa

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O grupo de pesquisa em gestão na saúde coletiva de uma universidade do sul do Brasil foi criado em 2020 e iniciou suas atividades de forma remota devido à vigência da pandemia de COVID-19. Sua proposta é fortalecer a integração entre Ensino, Pesquisa e Extensão inerentes à formação acadêmica e estimular a autonomia dos discentes na construção de conhecimentos sobre Saúde Coletiva, Gestão em Saúde e Sistema Único de Saúde (SUS). O desenvolvimento das atividades é balizada pela pedagogia problematizadora de Paulo Freire, que estimula a participação ativa dos acadêmicos, incentiva o diálogo e favorece o autorreconhecimento dos sujeitos como portadores de diferentes saberes que se complementam. Assim, criam-se espaços de discussão, reflexão e estruturação de aprendizados essenciais para uma formação médica ampliada, crítica, ética, humanista e capaz de atuar em diferentes cenários de saúde.

Objetivos
Relatar a experiência de discentes do curso de Medicina sobre a participação em um grupo de pesquisa em gestão na saúde coletiva.

Relato de experiência
O presente grupo é composto por 14 discentes e 5 pesquisadores que se reúnem mensalmente por meio de uma plataforma online, para compartilhar conhecimento, trocar experiências e elaborar pesquisas no campo da gestão em Saúde Coletiva. Inicialmente, os discentes foram subdivididos em pequenos grupos, cada um responsável por apresentar um tema relativo aos aspectos da Gestão em Saúde e da Saúde Coletiva. Abordaram-se os tipos de gestão, os sistemas de informação em saúde e o planejamento em saúde. Após, discutiu-se sobre os tipos de pesquisa com ênfase na revisão integrativa, a fim de capacitar os discentes de diferentes semestres para produção científica. Atualmente, tem-se trabalhado na construção de uma pesquisa a respeito das evidências científicas nacionais e internacionais acerca das estratégias de gestão em saúde coletiva em regiões de fronteira, para melhor compreender o cenário de saúde em que os acadêmicos estão inseridos.

Reflexão sobre a experiência
Neste projeto, os discentes têm acesso a diversos materiais técnicos e científicos, além do ministrado no currículo regular, que possibilitam o contato com diferentes teorias e o desenvolvimento de uma visão maiscrítica e analítica sobre a Gestão em Saúde. Nesse contexto, contesta-se o modelo convencional da administração de sistemas e serviços de saúde, normalmente centralizados e hierarquizados, e ainda se debatem os desafios e as particularidades da gestão em saúde na região de fronteira. Desse modo, a participação em grupos de estudo e pesquisa contribui para uma formação médica amplificada, humanista e comprometida com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, pois proporciona troca de conhecimentos relacionados aos determinantes do processo saúde e doença e dos aspectos da gestão em saúde no contexto local.

Conclusões ou recomendações
A criação de um grupo de pesquisa, a contribuição para o seu desenvolvimento e a participação ativa nesse corroboram a importância de ferramentas complementares de ensino para uma formação médicaintegrada visando uma reflexão do contexto de saúde em que se insere. Dessa forma, o grupo de pesquisa, como um espaço de discussão de saberes e de experiências, permite ao discente a execução de estudos científicos a partir do exercício de um pensamento crítico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMPARATIVO ENTRE A VIVÊNCIA NA APLICAÇÃO DE PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM MEIO VIRTUAL E PRESENCIAL

Olívia David Pacheco de Faria Rodrigues[1], Paulo Emilio Botura Ferreira[2], Caroline Altenburg Rozza[2], Rafael Marques da Silveira[2]

1 UFU
2 UNIPAMPA

Palavras-chave: Saúde na Escola; Promoção de Saúde; Covid-19

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O projeto de extensão "Integrando Corpo Humano, Saúde e Escola" é desenvolvido em uma cidade no interior do Rio Grande do Sul que possui vulnerabilidades sociais. Seu objetivo é integrar a escola médica e aeducação básica com a finalidade de promover saúde e alfabetização científica em ações de intervenção que considerem as necessidades das escolas da rede pública, servindo de forma suplementar a essas demandas. Com o advento da pandemia de COVID-19, ciência e tecnologia se tornaram cada vez mais presentes no cotidiano requerendo uma maior aproximação com a cultura científica, em contraposição, a suspensão das aulas escolares contribuiu para o distanciamento do saber científico causando consequências no ensino básico que podem perdurar anos. Nesse sentido, esse trabalho relata a experiência dos discentes participantes no projeto, comparando as intervenções realizadas em duas modalidades diferentes, remota e presencial, considerando as dificuldades e individualidades das suas escolas participantes.

Objetivos
Relatar a experiência de discentes na participação de um projeto de extensão que integra a escola médica e a educação básica comparando as modalidades de ensino remoto e presencial, em cenário pandêmico.

Relato de experiência
O projeto de extensão foi aplicado em duas modalidades diferentes, sendo elas, remota e presencial. A seleção das escolas de educação básica participantes foi feita baseada na pontuação obtida em Ciências daNatureza no ENEM 2019, referidas na divulgação de seus microdados. A aplicação do projeto que ocorreu de forma remota contou com a participação de 151 alunos e foi dividido em 3 partes, sendo elas: a resolução de um formulário online abordando o conteúdo que será abordado na videoaula, seguido pela videoaula com o conteúdo educativo e posteriormente a resolução do mesmo formulário que fora aplicado, também de maneira online. Já a aplicação do projeto que ocorreu de forma presencial contou com a participação de 113 alunos e foi dividido em 3 partes, sendo elas: aplicação de um questionário relativo ao conteúdo que seria ministrado na segunda parte, de forma presencial; uma aula presencial com apresentação de slides e vídeo referente ao conteúdo ministrado; nova aplicação do questionário aplicado na primeira etapa.

Reflexão sobre a experiência
Com a realização do projeto de forma virtual, não foi possível ter o contato com os estudantes do ensino médio, algo tão importante para troca e compartilhamento de experiências e conhecimento sobre a temática, que foi obtido na aplicação presencial. A adaptação ao modelo virtual foi difícil, uma vez que poucos participantes dispunham de conhecimentos tecnológicos avançados. Houve uma melhor adesão aomeio virtual, algo que proporcionou um maior número de estudantes, mas, mesmo com o aumento no número de participantes, pode-se afirmar que a fidedignidade e o aprendizado foram melhores na aplicaçãopresencial.

Conclusões ou recomendações
Foi possível, através da aplicação do projeto de extensão em duas modalidades, perceber que o desenvolvimento de projetos no formato presencial permanece soberano, em relação ao formato virtual, nodesenvolvimento de habilidades extracurriculares, de troca de experiência e no aprendizado. Além disso, compreende-se que há muito desconhecimento acerca da saúde pública na sociedade brasileira epropagar conhecimento sobre essa temática na comunidade escolar, seja de forma virtual ou presencial, é o passo inicial para promover uma transformação da população a longo prazo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS POR MEIO DA INTERDISCIPLINARIDADE NO ATENDIMENTO ÀS GESTANTES

Lujácia Felipes Fiorentin[1], Cristina Arsego Levi[1], Bárbara Berticelli[1], Paula Juliane Zanin[1], Nicole Osternach[1], Vilson Geraldo de Campos[1]

1 UNIDEP/AFYA

Palavras-chave: Gestantes; Promoção da saúde; Prevenção de doenças

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O pré-natal é uma das ações que compõem a atenção à saúde integral da mulher e que ainda não alcançou uma boa cobertura nos serviços de saúde. As mulheres não estão suficientemente informadas sobre aimportância da consulta pré-natal, assim como, em nível nacional, a consulta pré-natal é de baixa frequência nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), associando-se, ainda, a ausência de estratégia para a sua implementação. Assim, tendo em vista o grande número de pré-natais de alto risco, ressalta-se a necessidade de atuação de equipes multiprofissionais, isso porque cada profissional exerce seu papel fundamental nas com ações de conduta, para de fato atender às demandas das gestantes e contemplar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial, o da integralidade do atendimento. Por isso, aequipe multidisciplinar deve estar ciente que sua participação, no coletivo, ao atendimento à gestante, é de suma importância.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de medicina em um projeto de extensão com foco no atendimento interdisciplinar das gestantes. Conhecer sobre as possibilidades de prevenção e promoção de saúde pelainterdisciplinaridade no acompanhamento pré-natal.

Relato de experiência
O seguinte relato de experiência traz a atividade de promoção e prevenção de saúde, desenvolvida por meio de um projeto de extensão com o intuito de interdisciplinarizar o atendimento às gestantes acompanhadas no pré-natal. Conhecendo o histórico de doenças, condições sociais e vulnerabilidades, foi possível estabelecer metas individualizadas para cada paciente, bem como distribuir os objetivos da conduta entre a equipe responsável pelo atendimento. Além das visitas domiciliares às gestantes, no desenvolvimento do projeto, foram envolvidas outras áreas da saúde, além da medicina. Entre elas pode-se destacar a Assistência Social, o Conselho Tutelar, a enfermagem, as agentes comunitárias de saúde (ACS) e as próprias Estratégias e Saúde da Família (ESF) por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da prefeitura. No final de cada período de atendimento, visita e discussão dos casos com a equipe, com os dados coletados no dia em mãos, eram realizados projetos terapêuticos singulares (PTS) individualizados para cada paciente. Após essa etapa, de acordo com o estabelecimento das metas, era possível contatar com os outros profissionais que iam ser inclusos no atendimento daquela gestante emquestão, bem como a notificação de casos necessários para órgãos específicos, como em casos de violência e negligência, por exemplo.

Reflexão sobre a experiência
Quando somos inseridos em ambientes onde enxergamos mudança e melhoria, a possibilidade de fazer a diferença fala mais alto. O vigente projeto de extensão proporcionou experiências que nos levaram arealidades talvez nunca imaginadas, além da ampla gama de profissionais disponíveis para um atendimento de qualidade dentro de uma equipe multidisciplinar.

Conclusões ou recomendações
Após a participação neste projeto de extensão, foi possível perceber que, a equipe multiprofissional, com abordagem interdisciplinar, buscou proporcionar às gestantes uma ampliação dos cuidados com a saúde, especialmente no que se refere ao período pré-natal. Essa complementação de conhecimentos e de profissionais partiu do pressuposto que uma situação ou condição, só é compreendida de fato quando analisadade diferentes maneiras e por áreas distintas, por isso o atendimento interdisciplinar é essencial desde o início da vida, ainda no pré-natal.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO E SUA ARTICULAÇÃO COM OS CENÁRIOS DE PRÁTICA E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM FAVOR DA QUALIFICAÇÃO DO DISCENTE EM SUA TRAJETÓRIA

Rogério Nunes Barreto[1], Carolina Miranda Mourão Bastos[1], Paula Regina Teixeira Amiti[1], Andréa de Paiva Dóczy[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Ensino Médico; Educação Permanente; Produção Cientifica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A iniciação científica é uma estratégia que oportuniza a instrumentalização de discentes para trajetórias acadêmicas potencialmente mais promissoras no campo da produção de conhecimento científico, trazendoa possibilidade de engajar o discente na pesquisa, encorajando-o neste sentido. Em atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais homologadas na forma de Resolução em 2014, a produção de conhecimentodeve estar presente na matriz curricular. Em atendimento a esta demanda, uma atividade curricular denominada Instrutoria Produção do Conhecimento, acoplada ao eixo de Práticas Profissionais com carga horária compartilhada com atividade de Educação Permanente, é ofertada como estratégia que otimiza esta definição, integrada a materializando a integração ensino-serviço a partir da reflexão sobre cenários depra´tica e propostas de intervenção ou desenvolvimento de aprofundamento de estudos tendo em vista a produção de trabalhos científicos.

Objetivos
Apresentar vivência da prática em cenário de ensino na forma de instrutoria e sua contribuição para o fortalecimento da capacidade de produção de conhecimento e refexão crítica sobre a realidade do mundo dotrabalho.

Relato de experiência
Ao longo do sexto período do curso, cujo recorte curricular era centrado na Saúde da Criança e do Adolescente, a partir da instrutoria Produção do Conhecimento foram ofertadas ferramentas e arcabouço teóricopara o cumprimento das etapas metodológicas envolvidas no desenvolvimento trabalho científico. A organização e cumprimento das etapas se deu de forma progressiva, na forma de exercícios complementares que, ao final do período compreendiam todas as seções de um projeto de pesquisa, incluído desde a definição de um tema, sua relevância e justificativa; e objetivos para o estudo, até a revisão da literatura – ancorada à oferta de instrumental para realização de busca referenciada – estrutura do espaço de discussão e conclusão, normativas de citação e formatação de referências bibliográficas. Esta atividade teve como objeto ou produto final um trabalho científico na forma de artigo, projeto de pesquisa ou projeto de extensão vinculado ao eixo práticas profissionais ou Integração Ensino Trabalho Cidadania. As atividades foram ofertadas em grupos de até 25 estudantes, quinzenalmente, com carga horária aproximada de 90 minutos para cada encontro.

Reflexão sobre a experiência
Acredita-se que a atividade e sua forma de organização são fundamentais para a grade curricular do curso e para a formação discente pois auxiliam no fortalecimento da capacidade de produção científica, comobase para desenvolvimento de outros temas a longo da trajetória de formação futura, seja na graduação, residência ou pós graduação.

Conclusões ou recomendações
A oferta dessa atividade aos acadêmicos do sexto período do curso de medicina, promove uma melhora na capacidade de produção textual e incentiva a produção científica desde o início da carreira médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ORIENTAÇÃO PARA IDOSOS SOBRE O TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Ana Flávia Oliveira de Souza[1], Ana Josefina Gonçalves Salomão[1], Claudia Marques Santa Rosa Malcher[1], Danton dos Santos Amanajas[1], Samya Cristina de Souza Calixto[1], Brenda Diniz Rodrigues[1]

1 CESUPA

Palavras-chave: Hipertensão; Atenção primária a saúde; Terapêutica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um problema de saúde pública devido as dificuldades no seu controle, sua alta prevalência mundial e por ser um importante fator de risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio. Alguns fatores de risco como o tabagismo, o etilismo, o estresse, o elevado consumo de sal, a dislipidemias, a diabetes mellitus, o sedentarismo e a idade são importantes na causa dessa doença. Como se pode perceber, a maioria desses fatores estão relacionados com maus hábitos de vida, sendo a mudança desses uma importante forma de prevenção. Uma das dificuldades encontradas no atendimento dos pacientes hipertensos é a não adesão ao tratamento, que seria a utilização dos medicamentos corretamente e a modificação de hábitos de vida, como menor ou nenhuma utilização de sal na alimentação e prática de atividade física. A falta de adesão ao tratamento está relacionada com o fato da doença ser, geralmente, assintomática e quando apresenta sintomas ser confundida com outras doenças, além da falta de conhecimento sobre a doença em si. As dificuldades financeiras, o esquema terapêutico, os efeitos adversos dos medicamentos, a dificuldade de acesso ao sistema de saúdee a inadequada relação médico-paciente, também são fatores que dificultam a adesão pelo paciente ao tratamento.

Objetivos

Objetivou-se fornecer informações sobre a HAS para a população presente no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Guanabara, esclarecendo conceitos, atualizações de tratamento edesmistificando conhecimentos populares sobre o tema. Além disso, buscou-se orientar em relação aos hábitos de vida que auxiliam na terapêutica da doença.

Métodos

Atividade constituída para definir um problema identificado junto a equipe de saúde, que objetiva conscientizar a população idosa sob vários aspectos da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com a exposição de informações sobre o referido assunto e complementação com o tratamento terapêutico tradicional e alternativo, seguido de fatos sobre os hábitos de vida. Foi realizada uma apresentação oral no CRAS Guanabara. Na dinâmica envolvida visou testar os conhecimentos prévios dos idosos e os conhecimentos absorvidos na exposição oral, com alguns questionamentos que visavam a resposta coletiva dos mesmose retificar algumas informações expostas pelos mesmos, vindas de conhecimentos populares.

Resultados

Discussão O grupo do MISC Guanabara durante seus atendimentos no decorrer do segundo semestre de 2019 identificou que existe uma considerável quantidade de indivíduos hipertensos no bairro, com isto, percebeu-se a necessidade de educar e de informar os idosos no CRAS Guanabara sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica. No decorrer da apresentação oral foram apresentados os tratamentos medicamentosose não farmacológicos tradicionais mais utilizados para o público.

Conclusões

Ao final da exposição oral, foram feitos questionamentos sobre os assuntos explicados e a maioria dos indivíduos respondeu de forma correta, estando bem informados e esclarecidos sobre os principais tópicos acerca da HAS, em algumas perguntas houve dúvidas que foram sanadas pelos professores e pelos alunos que realizaram a apresentação. Portanto, este trabalho se mostrou de fundamental importância para apopulação hipertensa ou não pois várias dúvidas foram esclarecidas e muitas informações novas acrescentadas ao repertório dos moradores sobre esta doença tão comum.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRÁTICAS ACADÊMICAS NOS AMBULATÓRIOS DE ORTOPEDIA E O ATENDIMENTO SECUNDÁRIO DE DEMANDAS QUE DEVERIAM SER SUPRIDAS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ana Beatriz de Alexandria Leal Vasconcelos[1], *Alexandre Saboia Augusto Borges Filho*[1], *Matheus Maia Gonçalves Bringel Correia*[1], Mariana da Silva Magalhães[1], *Ivan Lin Yang*[1], *André Bastos Leite*[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Ortopedia; Assistência Ambulatorial; Assistência Integral à Saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Sistema Único de Saúde conta com um sistema de referência e contrarreferência que organiza o atendimento ao paciente de acordo com o grau de complexidade, em que, conforme o julgamento do profissional de saúde, o paciente pode ser encaminhado ou não a um serviço de maior ou menor especificidade. Entretanto, a falha de comunicação entre os níveis de Atenção à Saúde e, por vezes, o despreparo dos profissionais culminam em um atendimento descontinuado do paciente e em encaminhamentos desnecessários, sobrecarregando o sistema e comprometendo a educação dos acadêmicos que, durante suaformação, acompanham cada serviço.

Objetivos
Refletir sobre a exposição de alunos da graduação em Medicina à práticas ambulatoriais em ortopedia realizadas no contexto de atendimento geral à população pela Atenção Primária à Saúde.

Relato de experiência
Os atendimentos nos ambulatórios de ortopedia foram realizados por acadêmicos do sétimo semestre do curso de Medicina de uma universidade privada em Fortaleza, Ceará, em conjunto com professores especialistas, em 2022 no decorrer de nove semanas, no Núcleo de Atenção Médica Integrada. Eram atendidas demandas advindas sobretudo da Atenção Primária, que abrangiam, dentre outras afecções, lombalgias, tendinites, osteoartrites e bursites, e a grande maioria delas constituía enfermidades que cabiam ser resolvidas no serviço de menor complexidade, consistindo em queixas ortopédicas relativamente simples que sequer receberam tratamento inicial no primeiro serviço. Desse modo, os pacientes tinham suas questões ouvidas e eram devidamente tratados na Atenção Secundária e contrarreferenciados, a fim dedarem continuidade ao acompanhamento no nível adequado para tal.

Reflexão sobre a experiência
Durante o curso de Medicina, os acadêmicos estudam sobre o sistema de referência e contrarreferência e a importância de manter um fluxo ordenado de pacientes com o intuito de evitar a sobrecarga do mesmo.Pôde-se observar que, na prática, o sistema é falho e compromete tanto os pacientes, que transitam por ele de maneira desordenada e têm seu acompanhamento prejudicado; quanto os acadêmicos, que comparecem às práticas ambulatoriais com o fito de desenvolver habilidades intrínsecas à especialidade e não têm suas necessidades acadêmicas supridas; quanto a própria Atenção Secundária, que se encarrega de suprir demandas dos dois níveis de Atenção.

Conclusões ou recomendações
O Sistema Único de Saúde foi planejado com a finalidade de promover atendimento em saúde integral à população e o sistema de referência e contrarreferência, como constituinte do primeiro, tem como objetivofacilitar o alcance dessa integralidade. Entretanto, para que isso ocorra, nota-se uma necessidade de aprimorar a comunicação entre os profissionais de cada nível de Atenção à Saúde, bem como de se esclarecer aos acadêmicos, como futuros profissionais, quais tipos de demandas devem ser mantidas na Atenção Primária e quais devem ser referenciadas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COTAS REGIONAIS NO CONTEXTO DOS CURSOS EM EXPANSÃO DA MEDICINA: PROBLEMA OU SOLUÇÃO?

Lucas Dias Vasconcelos[1], Cristiene Neta de Sá Araújo[1], Even Kaline Varella Jardim[1], Shara Hozana Silva[2], Victor Hugo Barbosa Batista[1], Sara Fiterman Lima[1]

1 UFMA
2 ITPAC

Palavras-chave: Instituições de Ensino Superior; Responsabilidade Social; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
No Brasil, a utilização de um Sistema de Seleção Unificada (SISU), com a nota no Exame Nacional de Ensino Médio (ENEM), permite que estudantes de diferentes localidades possam concorrer a vagas em escolas médicas distantes de sua origem. Após ingressarem, muitos retornam aos seus locais de residência, desafiando a fixação de profissionais nos territórios de sua formação. Visando mudar essa conjuntura, Instituições de Ensino Superior (IES) passaram a adotar bonificação na nota ou reserva de vagas nas formas de ingresso para estudantes provenientes da área servida por sua escola.

Objetivos
Analisar como os argumentos de inclusão regional são utilizados pelas IES públicas do nordeste, sobretudo nos cursos de expansão.

Métodos
Trata-se de uma revisão narrativa. As variáveis foram levantadas nos sites do Ministério da Educação e das IES acerca das cotas regionais.

Resultados
Discussão A região nordeste dispõe de 42 escolas médicas de financiamento público, destas, 13 foram instituídas no contexto do Programa Mais Médicos. Neste universo, apenas 15 cursos adotam o argumento de inclusão regional, seja pela reserva de vagas ou por bônus (5 a 10%) na nota de estudantes oriundos da região onde o distrito docente está inserido. Até o momento, apenas 6 cursos de expansão adotam tais ações de ingresso, todas no interior: UFRN Caicó (RN), UPE Serra Talhada (PE), UFPE Caruaru (PE), UFAL Arapiraca (AL), UFOB Barreiras (BA) e UNIVASF Paulo Afonso (BA). As justificativas são incremento da proporção da população local na IES, diminuir evasão dos estudantes e favorecer a fixação de médicos em regiões de maior demanda. Tais políticas, no entanto, são alvo de judicialização, sob alegação de que afrontam os princípios constitucionais da igualdade, proporcionalidade e da livre concorrência para acesso aos cursos como foi o caso da UFMA, onde o ingresso em todo campi incentivado por bonificação de20% na nota do ENEM tornou-se nula por ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal. Outro caso particular é o da UFRN que adota ação afirmativa para estudantes de 7 microrregiões do Rio Grande do Norte e outras 7 da Paraíba. Atualmente Maranhão, Piauí e Sergipe são os únicos estados do nordeste que não possuem argumentos regionais para escolas médicas públicas.

Conclusões
As desigualdades na distribuição geográfica de médicos no Brasil desafiam as políticas de saúde, e a busca pela graduação incentiva o fluxos migratório de estudantes sem garantir a fixação de médicos nos locais de formação. O argumento de inclusão regional, proposto como estratégia de enfrentamento desse problema e expressão da responsabilidade social de uma escola médica, mostra-se frágil uma vez quevem sendo questionado em vias judiciais. Percebe-se a necessidade de reflexões quanto a políticas multissetoriais para resolução adequada da distribuição equânime de vagas na graduação e profissionais médicos em todo território nacional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA ACERCA DA PRÁTICA MONITORADA EM LABORATÓRIO DE HABILIDADES E SIMULAÇÃO

Milena Colonhese Camargo[1], Fernando Antonio Mourão Valejo[1], Nilva Galli[1], Ilza Martha Souza[1], Ricardo Beneti[1], Gerson Alves Pereira Junior[2]

1 UNOESTE
2 USP

Palavras-chave: Monitoria Acadêmica; Ensino; Formação Acadêmica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O programa de monitoria além de ser uma determinação normativa aos cursos de graduação representa uma importante iniciativa para a melhoria na qualidade do ensino, assim como da relação aluno-professor. O estudante, quando monitor, coloca-se numa posição de observação e ação pedagógica, tendo oportunidade de refletir sobre o ensino e a educação, pela convivência com o professor e com outros alunos. Ele éum elemento valioso, para que, autenticamente juntos, professor, alunos e monitor, construam um curso que resulte no desenvolvimento pessoal de todos. Os ambientes simulados são espaços protegidos que simulam cenários da prática de cuidados à saúde, onde os discentes realizam procedimentos em manequins e são acompanhados por um professor-facilitador que avalia o desempenho das capacidades voltadasao perfil do profissional a ser formado. É essencial oferecer aos acadêmicos dos cursos da saúde oportunidade de treinarem em ambiente simulado, para o desenvolvimento de competências e segurança, reduzindo os riscos à integridade física do paciente quando atendido pelo aluno em situação real. O Laboratório de Habilidades e Simulação oferece aos estudantes do curso de medicina, o programa de prática monitorada, atividade vinculada à Pró-reitora de Pesquisa e Extensão da Universidade. Para se candidatar ao programa de monitoria, os estudantes acessam área específica do sistema online e realiza sua inscrição especificamente na atividade em que tenha interesse. São oferecidos temas como: ausculta cardiopulmonar, curativo, intubação orotraqueal, cateterismo vesical, suporte básico de vida, punção venosa, entre outras.

Objetivos
Conhecer a opinião dos discentes sobre a atividade de prática monitorada oferecida no laboratório de Habilidades e Simulação da Universidade do Oeste Paulista.

Relato de experiência
Foi enviado um questionário eletrônico, através do sistema "Google forms", para todos os estudantes que já participaram de alguma atividade de prática monitorada.

Reflexão sobre a experiência
108 estudantes responderam ao questionário. 88, 9% relataram estar satisfeitos com os temas abordados durante as atividades. 93, 5% afirmaram que os monitores estão sendo claros durante a explicação das habilidades. 94, 4% concordam que os monitores auxiliam adequadamente durante o treino dos procedimentos. Apenas 1, 9% dizem estar insatisfeitos com a qualidade dos materiais disponíveis. 98, 1% afirmamque a atividade é importante na sua formação acadêmica. Sobre o domínio dos monitores do assunto abordado 92, 6% responderam como satisfatório.

Conclusões ou recomendações
A monitoria é uma ferramenta essencial para o aprendizado do aluno e do monitor, nela é possível observar falhas e melhorar o desempenho do estudante, sendo necessário sempre desenvolver técnicas e estratégias que mantenham vivos o interesse e a vontade dos alunos de aprender e do monitor de ensinar. As respostas dos participantes apontam que a monitoria é uma estratégia educativa interessante àformação e também um espaço que os estudantes protagonizem a construção de seu conhecimento e compartilhem esses saberes entre si, o que pode favorecer futura autonomia profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA AÇÃO SOCIAL PARA O ACADÊMICO DE MEDICINA: DOAÇÃO DE ALIMENTOS NA SEMANA DE JOGOS ACADÊMICOS

Anna Clara Corrêa de Miranda[1], João Pedro Delgado Furtado[1], Luísa Aparecida Ribas Piaza Souza[1], Kevillyn Winslet de Oliveira Leite[1], Ivy de Campos[1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Ação Comunitária; Estudantes de Medicina; Liderança; Insegurança Alimentar; Determinantes Sociais da Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O atual contexto pós-pandemia da covid-19, é marcado por diversas mudanças no cenário social e econômico brasileiro. Os impactos econômicos afetaram a estabilidade financeira de milhares de famílias e comprometeram a segurança alimentar da população mais carente. Nesse sentido, sabe-se que a má nutrição é uma problemática que afeta diretamente o processo de saúde-doença, sendo fundamental combatê-la. O presente trabalho é um relato de experiência sobre um projeto de arrecadação de alimentos realizado pela Atlética de Medicina em conjunto com o Diretório Acadêmico e o Comitê local da IFMSABrazil durante a semana de jogos acadêmicos da Instituição de Ensino Superior (IES) que ocorreu no primeiro semestre de 2022.

Objetivos
Reconhecer a importância da ação social para a formação de profissionais conscientes e dispostos a mudar a realidade social dando continuidade no envolvimento em ações sociais após a sua formaçãoacadêmica, além de incentivar a competitividade entre os estudantes para a realização de uma atividade que contribua positivamente para a comunidade em que eles estão inseridos.

Relato de experiência
Na semana de jogos acadêmicos as turmas competem entre si por meio de esportes. Aproveitando esse momento de competição, as entidades de representatividade estudantil inseriram um projeto de doação de alimentos já existente dentro da IES, no Comitê Local da IFMSA Brazil intitulado "Prato Cheio de Amor", dentro da semana de jogos acadêmicos. Assim, a turma que mais conseguisse doar alimentos e produtos de higiene pessoal obteria pontos extras na classificação que determinaria os ganhadores da semana de jogos. Ao final das atividades foram arrecadados cerca de 1000 kg de alimentos, destinados a 130 famíliascarentes cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) da comunidade local.

Reflexão sobre a experiência
A mobilização gerada a partir desse projeto foi satisfatória para as entidades de representatividade estudantil pois uma grande quantidade de mantimentos foi doada às famílias, e muitos alunos puderam contribuircom o que podiam para que suas turmas conseguissem alcançar a pontuação extra. Sendo assim, a oportunidade de realizar uma ação social trouxe união entre os alunos e fortalecimento de cada turma, além deproporcionar união entre as entidades de representatividade estudantil, que juntas tiveram que ter um senso de organização, liderança e harmonia.

Conclusões ou recomendações
Tendo em vista toda a repercussão do projeto que foi inserido da semana de jogos considera-se continuidade dessa união que garante fortalecimento das relações sociais e oportunidade de contribuir para as dificuldades que a população local enfrenta, como também, influencia positivamente no envolvimento e reflexão do futuro profissional de medicina mediante as vulnerabilidades sociais da população em que ele se encontra inserido.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PREVALÊNCIA E ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO MULTICÊNTRICO NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL

Janaina Lucio Dantas[1], Regina Keiko Sato Mizuno Filha[2], Iasmim Luísa Batista Gonçalves[2], Lucas da Cruz Farias[3], Miriam de Andrade Brandão[4], Audrey Vinnícios Antunes Tavares[2]

1 UFCG
2 UNINASSAU - VILHENA
3 UNIC - CUIABÁ
4 EMCM/UFRN E UNIFIP

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Alimentação; Obesidade; Criança

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A obesidade apresenta-se como um problema prioritário para a saúde global, pois projeções apontam que 17, 5% da população mundial em 2030 será obesa. No Brasil, estima-se que 29, 7% da população adultae 22, 75% da população infantil entre 5-9 anos serão obesos no mesmo período. Quando instalada em crianças e adolescentes, ocasiona consequências mais graves com impactos que se estendem às fases de crescimento e desenvolvimento a curto, médio e longo prazo. Posto isto, associa-se à maiores chances de perpetuação da obesidade e incapacidade na idade adulta, além de disfunções multissistêmicas, principalmente neuroendócrinas, osteoarticulares, musculoesqueléticas, cardiopulmonares e psiquiátricas. Portanto, a avaliação dos fatores envolvidos no ganho de peso e obesidade torna-se fundamental para as previsões do impacto à saúde das gerações futuras e oferece uma oportunidade única para uma ação preventiva efetiva.

Objetivos
Relatar a construção de um projeto de pesquisa multicêntrico que vem sendo executado entre duas universidades brasileiras localizadas nas regiões norte e nordeste do Brasil sobre a prevalência e oenfrentamento da obesidade infantil.

Relato de experiência
O projeto de pesquisa foi elaborado entre uma Universidade Paulista e uma Universidade Federal da Região Nordeste, posteriormente foi expandido a uma Faculdade em Rondônia. O grupo de pesquisa reúne-sesemanalmente de forma virtual, desde janeiro de 2022, para debater sobre a saúde da criança, sindemia global, segurança alimentar e nutricional e coleta de dados antropométricos. O estudo proposto tem como benefício a orientação de familiares sobre educação nutricional, pois as primeiras experiências alimentares interferem na programação metabólica e determinam maior ou menor propensão para o desenvolvimentode diversas patologias. Neste sentido, realizou-se um estudo comparativo entre as cidades de Caicó (Paraíba) e Vilhena (Rondônia) a fim de descrever os riscos de sobrepeso e obesidade em crianças menores de 5 anos. Segundo o Sistema Informatizado de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), em 2021, os índices de risco de sobrepeso e obesidade em Vilhena mantiveram-se inferiores aos de Caicó e no ano anterior ambas apresentaram baixa cobertura.

Reflexão sobre a experiência
Com base nesses dados, os pesquisadores poderão realizar inferências, comparar as assistências médicas, padrões e hábitos alimentares entre as duas cidades; além de, subsidiar ações nos municípios para oenfrentamento da obesidade infantil e fortalecer a prevenção de alterações metabólicas na infância. Assim, possibilitando o planejamento em saúde. Por fim, o tratamento deve envolver esforços para melhorar oestilo de vida e seus impactos na vida adulta, haja vista que a obesidade é o resultado de fatores biológicos, comportamentais e socioambientais.

Conclusões ou recomendações
Parcerias interinstitucionais são importantes para a integração das vivências dos estudantes da saúde que devem conhecer a realidade do país, ajudando a estruturar os protocolos de assistência em saúde na atenção primária em saúde. A obesidade infantil é um problema global e tem suas causas nas condições como as pessoas vivem e se alimentam, tendo a assistência médica importante papel no entendimento dassuas causas e elaboração de condutas e protocolos para seu enfrentamento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA ACADÊMICA NA COMUNIDADE DESDE OS PRIMEIROS PERÍODOS DO CURSO MÉDICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lanuza Borges Oliveira[1], Kaio Henrique Marques Batista[1], Ketlyn Cecilia Marques Pereira[1], Nara Ramos Dourado[1], Vanessa Castro Fonseca Coelho[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Puericultura; Promoção da Saúde; Estágio

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A inserção dos acadêmicos de Medicina na prática da promoção e proteção da saúde das crianças e adolescentes nas equipes de saúde da família, desde os primeiros períodos do curso, fomenta e reafirma a necessidade de ações interdisciplinares em saúde, de acordo com as Diretrizes Curriculares. A prática acadêmica propicia ao aluno adquirir a experiência profissional, contato direto com paciente e comunidade oque é relativamente importante para a sua inserção no mercado de trabalho.

Objetivos
Relatar a experiência dos acadêmicos de Medicina do segundo período ao primeiro contato direto com pacientes, em atendimentos de Puericultura, na disciplina de Integração Ensino-Serviço-Comunidade II, visando integrar o aprendizado teórico com o prático.

Relato de experiência
As experiências aconteceram nas Unidades de Saúde da Família em um município do Norte de Minas Gerais, por meio dos atendimentos supervisionados de puericultura, nos quais eram analisados o desenvolvimento e as particularidades de cada criança de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde. Observou-se que as demandas das crianças eram distintas de acordo com a área deabrangência, levando em consideração os condicionantes e determinantes de saúde da população adscrita. Além disso, foi perceptível a influência negativa e positiva do conhecimento sociocultural dos responsáveis pelas crianças na aceitação e evolução dos tratamentos e condutas propostas.

Reflexão sobre a experiência
Ressalta-se a relevância da inserção do acadêmico de Medicina em cenários de prática e na realidade comunitária dos pacientes, o que permite conhecer e aprimorar as práticas médicas que serão necessárias na sua atuação profissional. Assim, torna-se fundamental manter essa estratégia de inserção na grade curricular, com implementação da rotatividade em diferentes Unidades de Saúde da Família, que contempla diversas realidades sociais, a fim de contribuir não só na formação acadêmica, mas também em melhorias nos aspectos pessoais, além de proporcionar uma relação mais próxima da comunidade considerando os vínculos criados.

Conclusões ou recomendações
É imprescindível que o acadêmico tenha contato com a comunidade desde o início da sua formação, pois a relação médico-paciente constitui um fator essencial para o cuidado em saúde, já que possibilita umamelhor compreensão e dedicação ao paciente. Além disso, proporciona a intersetorialidade, que é uma das características fundamentais da atuação na Atenção Primária à Saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUINDO UM PROJETO DE EXTENSÃO DISCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA INOVADORA NA PERSPECTIVA DE ALUNOS EM UMA ESCOLA MÉDICA PRIVADA DE MINAS GERAIS

Luciana Reis da Silveira[1], Gustavo Henrique Gonçalves Pereira[1], Izabela Tornelli [1], Larissa Maria Ferrarez Faria[1], Luana Rodrigues Garcia[1], Victoria Cardoso Alves[1]

1 FCMMG

Palavras-chave: Aprendizagem; Atenção à Saúde; Pessoas em Situação de Rua; Estudos Populacionais em Saúde Pública; Participação da Comunidade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Programa Polos de Cidadania realizou uma pesquisa demonstrando o aumento da população em situação de rua em Belo Horizonte em 2021. Esse grupo apresenta especificidades e situações de vulnerabilidade que precisam ser identificadas e abordadas oportunamente, viabilizando ações que visem a qualidade de vida desses indivíduos. Para isso, é importante que os atores responsáveis pela promoçãode saúde conheçam a população alvo das intervenções para que o atendimento seja adequado. Embora exista a Política Nacional para a População em Situação de Rua, a vivência sobre sua aplicação ainda é deficitária na graduação. Dessa forma, a proposta do projeto extensionista discente intitulado "Um olhar sobre a população com trajetória de vida na rua e em situação de rua" traz informações e vivências para alunos da área da saúde com intuito de aprimorar e individualizar o cuidado para essas pessoas.

Objetivos
Relatar a experiência da construção do projeto discente e multidisciplinar que objetiva realizar o diagnóstico estratégico situacional da população em situação de rua no entorno da instituição de ensino e conheceras Redes de Atenção à Saúde e de Atenção Psicossocial.

Relato de experiência
O projeto foi idealizado por membros do diretório acadêmico do curso médico da instituição de ensino, posteriormente incluiu pelo menos 1 aluno representante dos outros cursos: Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia. Foi redigido para ser realizado em três fases, totalizando 6 meses de duração. Na primeira fase, haverá pesquisas e investigações bibliográficas com o intuito de conhecer o recorte populacional e oterritório delimitados para a atividade de extensão. Na segunda fase haverá o reconhecimento e o diagnóstico da região determinada, com a abordagem em campo das pessoas com trajetória de vida nas ruas eem situação de rua, refletindo sobre seu conhecimento, acesso aos centros de referência e os equipamentos de saúde disponíveis. Por fim, a terceira fase será marcada pela organização do material a partir da coleta de dados obtidos nos trabalhos de campo. Cada um dos acadêmicos deverá elaborar um diário de campo, contendo suas experiências, observações e aprendizados para compartilhamento e reflexão do grupo.

Reflexão sobre a experiência
A construção do projeto é uma oportunidade para abordar as particularidades da população em situação de rua e com trajetória de vida na rua dentro dos cursos da saúde, evidenciando a importância da extensãoacadêmica como forma de diálogo entre os aspectos científicos, vivências acadêmicas e a sociedade em que se insere, demonstrando fundamentação no tripé universitário: pesquisa, extensão e ensino. A interdisciplinaridade do projeto também é fator essencial para aprendizagem, visto que proporciona um olhar multifacetado e apresenta as distintas perspectivas dos cursos, propiciando a experiência concreta da integração profissional.

Conclusões ou recomendações
A proposta do projeto de extensão discente pelo diretório acadêmico incentiva o olhar crítico do cenário atual, postura inovadora e criativa ao impulsionar a constante atualização dos profissionais da saúde em formação. Reconhecer os desafios enfrentados por esse público, fomentar a reflexão e o debate acadêmico devem ser contribuições das instituições de ensino, na tentativa de reduzir o contexto de negligência ede desigualdade no acesso à saúde que essa população está sujeita.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRECEPTORIA DO INTERNATO E SUAS CONTRIBUIÇÕES NA FORMAÇÃO DO RESIDENTE DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Anna Caroline Wayand Martins[1], Amanda Vieira Dos Santos[1], Julia Barban Morelli Rosas[1], Maria Gabriela Terra[1], Rafael Aragão Ribeiro[1]

1 FMP/UNIFASE

Palavras-chave: Residência Médica; Preceptoria; Internato em Medicina; Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família e Comunidade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Na rede de Atenção Primária à Saúde em um município do interior do Rio de Janeiro existem 47 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Parte dessas equipes é cenário para o programa de residênciaem Medicina de Família e Comunidade (MFC) e internato em Saúde da família. A residência médica é estabelecida como padrão-ouro na formação de especialistas na área. Durante o internato em Medicina o graduando entra em contato com este cenário, podendo ter o residente como um dos seus preceptores, cuja finalidade é aprimorar a qualidade da formação médica de ambos.

Objetivos
Compartilhar as experiências de preceptoria no programa de residência médica. Apontar as múltiplas adversidades existentes e possíveis formas de enfrentamento para atingir o nível de excelência nodesenvolvimento das competências de preceptoria necessárias para a formação do especialista em MFC.

Relato de experiência
Apresentamos este relato de nossa experiência atuando na preceptoria do internato em Saúde da Família, no qual os internos do 6º ano permanecem na Estratégia de Saúde da Família por 03 meses, com carga horária de 40 horas semanais, junto com os residentes da unidade, sob supervisão do preceptor da Residência Médica. O interno participa ativamente da dinâmica na ESF. Realiza consultas médicas e multiprofissionais, participa das reuniões de equipe, realiza pequenos procedimentos, visitas domiciliares, atividades no território e vigilância em saúde. Tem a possibilidade de ver na prática a importância de cada profissional da equipe, convivendo também com internos de outros cursos, em um ambiente multidisciplinar.

Reflexão sobre a experiência
A responsabilidade em garantir que tenham um bom estágio, assim como o processo de avaliá-los enquanto somos avaliados por nossos preceptores são alguns dos desafios que vivenciamos. O papel do preceptor da residência médica torna-se crucial nesse contexto, uma vez que auxilia o residente no processo de ensino sem que o mesmo deixe de aprender, pois também está em formação. Além disso, o internoinicia o módulo com dificuldades na comunicação durante as consultas, seguindo o modelo "tradicional" de anamnese, com guidelines e protocolos, e desconhece os princípios do Método Clínico Centrado na Pessoa. Utiliza-se, portanto, uma metodologia ativa, possibilitando que o mesmo discuta os casos e trabalhe na resolução dos problemas, tire dúvidas, de forma a compreender a importância do foco na pessoa como um todo e o seu contexto.

Conclusões ou recomendações
Ter alunos no cenário fortalece o aprendizado, promovendo uma troca com o residente e a equipe, enriquecendo as consultas e fortalecendo o vínculo com os pacientes. Por outro lado, o residente pode mostrar aresolutividade de uma equipe bem estruturada, e seu impacto nos cuidados à saúde da população adscrita. Todo esse processo é enriquecedor para a formação do residente, incentivando-o a seguir como preceptor após o término de sua formação, que é uma das áreas de atuação do Médico de Família.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DAS HABILIDADES COGNITIVAS DE ESTUDANTES DE MEDICINA COM ÊNFASE NA QUALIDADE DOS EXAMES E NO PROGRESSO DA APRENDIZAGEM

Edlaine Faria de Moura Villela[1], Valdes Roberto Bollela[2]

1 CCD/SES-SP
2 FMRP/USP

Palavras-chave: Avaliação cognitiva; Educação Médica; Teste de Progresso; Prova de Residência Médica; Confiabilidade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
No campo da Educação Médica tem-se priorizado modelos de avaliação do estudante que sejam indutoras da aprendizagem e da formação do aluno, com enfoque na educação baseada em competências: habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas. A avaliação das habilidades cognitivas é a mais conhecida e ocupa lugar de destaque pois é uma das formas preferenciais de avalição de alto nível (high-stakes)para seleção ou certificação de estudantes/residentes ou profissionais.

Objetivos
Avaliar a evolução da aprendizagem de uma coorte de estudantes de medicina que participaram do Teste de Progresso (TP) durante a graduação e da prova da Residência Médica (RM), avaliandosimultaneamente a adequação e qualidade das provas realizadas pelos estudantes.

Métodos
Estudo exploratório que envolveu uma abordagem quantitativa através de um estudo descritivo retrospectivo com uma coorte de alunos de uma faculdade pública de medicina ao longo de seis anos. Foi feito um estudo documental das provas realizadas pelos estudantes buscando avaliar a qualidade dos itens que compuseram os exames tendo como parâmetros os seguintes indicadores: Cada questão deve abordar umconceito importante, avaliar a aplicação do conhecimento, a questão do teste deve ser objetiva, simples e clara, ao ler a vinheta e a questão-problema, o examinando deve ser capaz de responder à questão semver as opções, opções de resposta devem ser homogêneas e plausíveis, identificar e remover falhas técnicas que somam dificuldade irrelevante ou beneficiam candidatos experientes. Além disso foi feita uma análise conjunta dos resultados de cada aluno buscando avaliar se existe alguma relação entre os resultados no TP e na prova de RM.

Resultados
Discussão A análise das provas permitiu identificar a evolução na qualidade técnica dos itens ao longo dos anos na prova de residência médica e no TP, além de identificar algumas das principais dificuldades encontradas no processo. Pode-se observar uma melhoria na qualidade de questões da residência médica no ano de 2018, o que mostra a evolução da elaboração de questões após o início das oficinas de desenvolvimento docente promovidas pelo Centro de Desenvolvimento Docente da instituição. Com relação às questões do teste de progresso, no período de 2013 a 2018, observou-se que 97, 5% das questões foram categorizadas como aplicação do conhecimento, ou seja, conseguiram garantir que o conhecimento adquirido durante a graduação fosse aplicado no momento de realização das questões. Ao analisar o desempenho da coorte de alunos, foi possível comparar os resultados durante e após a conclusão da graduação, o que poderia ser utilizado pelos estudantes, para encontrar pontos a serem melhorados durante agraduação, casos estes resultados fossem disponibilizados a cada ano da graduação sempre tendo como referencial os resultados da coorte a que pertence cada estudante.

Conclusões
A garantia de qualidade é fundamental em exames de alto risco e é uma oportunidade para desenvolver habilidades entre os docentes envolvidos neste tipo de atividade. A qualidade das provas de residência melhorou com o tempo e os resultados obtidos pelos estudantes no teste de progresso parece ter valor preditor para o desempenho dos estudantes no processo seletivo para residência médica, e trabalhar estaquestão poderia diminuir o distanciamento entre a média global da graduação e a nota obtida no exame da Residência Médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO ATRAVÉS DO CURSO BÁSICO DE EMERGÊNCIA

Emídio José de Souza[1], Lisandra Samara Verdegér Faustino[1], Flávia Thalia Guedes Farias[1], Milena Nunes Alves de Sousa[1], Umberto Marinho de Lima Júnior[1], Ailton do Nascimento Targino [1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Educação em saúde; Ensino; Emergências

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O atendimento inicial ao indivíduo acometido por acidente ou quadros agudos consiste nos primeiros socorros, que tem como fundamento a preservação da vida e a prevenção de possíveis sequelas ou óbito, atéque o serviço de emergência mais especializado possa chegar. Esse atendimento inicial pode ser realizado por qualquer cidadão que esteja em posse de noções básicas de emergência, uma habilidade muito importante para a preservação da vida em situações que necessitem de atendimento imediato. Tal abordagem pode ser aplicada tanto para o público pediátrico, quanto para o adulto, mediante técnicas como a manobra do desengasgo, manobra de Heimlich e Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), medidas que podem contribuir com a sobrevida e evitar ao máximo sequelas.

Objetivos
Relatar a experiência dos acadêmicos de Medicina em atividades de um projeto de extensão, através da promoção do curso básico de emergência para os estudantes dos cursos técnico e tecnólogo emSegurança no Trabalho de outra instituição de ensino.

Relato de experiência
A atividade foi realizada utilizando-se recursos preconizados pela American Heart Association em seus cursos de capacitação médica de Suporte Básico de Vida (BLS). Inicialmente, realizou-se um pré-teste para os 20 participantes selecionados no curso, o qual abordava sobre noções básicas de emergência com o intuito de avaliar o conhecimento prévio dos participantes. Em seguida, foram ministradas noções teóricas epráticas sobre Suporte Básico de Vida (SBV) em adultos e crianças, manobras de desengasgo e de Heimlich. Posteriormente, efetuou-se a prática das técnicas com os 20 estudantes participantes, os quais foram divididos em 5 grupos de 4, no intuito de tornar a prática mais proveitosa para que todos pudessem treinar as manobras várias vezes nos torsos. Sequencialmente, aplicou-se o pós-teste, com o intuito de comparar o ganho em conhecimento dos candidatos em relação aos seus conhecimentos iniciais. Portanto, tornou-se viável compreender a evolução teórico-prático dos participantes ao longo do dia de capacitação.

Reflexão sobre a experiência
Observou-se que a aplicação do curso promoveu ganhos significativos para os estudantes extensionistas, visto que ensinaram as técnicas e com isso aprimoraram seus conhecimentos, bem como para os 20 participantes do curso, que obtiveram uma média de acertos no pré-teste de 28, 42% e evoluíram no pós-teste com uma média de acertos de 61, 84%. Além disso, observou-se a prática das técnicas com sucessodos participantes. Com isso, pode-se observar que a educação em saúde da população quando aplicada de forma sistematizada confere ganhos importantes que podem, inclusive, salvar vidas.

Conclusões ou recomendações
Através do curso básico de emergência foi possível efetivar a missão do projeto de extensão, o qual visa a promoção de saúde, utilizando-se como artifício a educação em saúde da população por meio deconhecimentos teórico-práticos e o desenvolvimento de novas habilidades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA INICIAÇÃO CLÍNICA PRÉVIA NA EDUCAÇÃO MÉDICA E NO ATENDIMENTO HUMANIZADO

Vivian Suellen Freitas Lopes[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Universidades; Ensino; Educação Médica; Atendimento Humanizado

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O principal fundamento da medicina é a relação médico e paciente, algo substancialmente simples, porém ainda menosprezado durante a grade curricular do curso de medicina, a qual possui uma grande base decarga horária teórica e escassez de práticas hospitalares. Nesse sentido, é imprescindível discutir sobre como esse cenário colabora com a formação de médicos altamente instruídos teoricamente, não obstante sem experiências sobre a realidade do ofício e com dificuldades para humanizar o seu atendimento e se conectar ao seu paciente. Sob esse viés, é fundamental a análise de três pontos principais: o âmbito acadêmico e sua responsabilidade na formação de médicos preparados intelectualmente e emocionalmente para ofertarem com maestria seu serviço à comunidade; a carência de práticas hospitalares, principalmente durante os períodos iniciais do curso, como um agente estimulador da rigidez nas consultas dos médicos recém-formados; a necessidade de mudar esse cenário, a fim de melhorar a educação dos profissionais de saúde nesse país. Logo, a estimulação do contato hospitalar prévio aos discentes desde os primeiros períodos do curso é mister não apenas pelo estímulo à humanização no atendimento médico, mas também pelo dantesco aprendizado absorvido nessas práticas que fundamentam o conhecimento visto em sala de aula.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada em ambulatórios como acompanhante do médico e fundamentar essa vivência à base teórica administrada em sala, para assim demonstrar como a eficácia do ensino é muito superior quando há um estímulo prático da realidade hospitalar aliado aos conhecimentos absorvidos durante o ciclo básico da universidade. Paralelamente a isso, ainda pode-se citar como propósito desse relato, explicar como por meio dessa experiência, o estudante é preparado indiretamente para atender o paciente de forma humanizada e satisfatória.

Relato de experiência
Ao realizar o acompanhamento com o médico de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) foram realizadas atividades como acompanhamento dos pacientes nas consultas e anamnese realizada, observação doprotocolo de registro da consulta, com o registro do tratamento e exames solicitados, descoberta das doenças mais comuns para o período do ano e para a região, além de observação dos principais sintomasobservados nos pacientes para patologias específicas, como dengue ou escabiose. Ademais, foram observados pontos importantes a serem analisados na anamnese, como as perguntas realizadas em cada consulta e a forma de estabelecer comunicação com o paciente, com paciência e olhar analítico sobre cada informação.

Reflexão sobre a experiência
Nesse sentido, a experiência vivenciada na observação prática do atendimento médico é incomparável no que tange ao aprendizado teórico do aluno sobre as sintomatologias de patologias, tratadas diariamentena clínica médica, além do seu papel fulcral em induzir o estudante no contato humanizado com o paciente, por meio da participação em situações reais de atendimento.

Conclusões ou recomendações
Portanto, é irrefutável a importância da iniciação clínica precoce no curso de medicina, pois esse paradigma possui uma alta capacidade de elevar a educação médica, que ainda possui um traço extremamentetécnico e pouco humanizado, a um patamar mais elevado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RESPONSABILIDADE SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA

Ivana Loraine Lindemann[1], Amauri Braga Simonetti [1], Lissandra Glusczak[1], Gustavo Olszanski Acrani[1], Daniela Teixeira Borges [1], Marindia Biffi[1]

1 UFFS

Palavras-chave: Educação médica; Pesquisa; Responsabilidade Social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Na educação superior, um dos compromissos das instituições, além do ensino, da pesquisa e da extensão, é a responsabilidade social, considerando o perfil e o significado de sua atuação na comunidade. Nomesmo sentido, as escolas médicas têm responsabilidade social, podendo esta traduzir-se na oferta de uma formação baseada na integração ensino-serviço-comunidade, através de atividades de assistência, pesquisa e extensão. Na construção do saber, a pesquisa é inserida na formação com a finalidade de aprimorar conhecimentos em ciência, transformando técnicas e teorias em saberes críticos. Assim, as parcerias com gestores e demais atores dos sistemas de saúde são importantes, produzindo-se, através da pesquisa, o conhecimento necessário para o avanço da ciência e qualificação da assistência à população.

Objetivos
Descrever uma experiência de realização de pesquisas médicas tendo como base a integração ensino-serviço.

Relato de experiência
Os projetos de pesquisa desenvolvidos junto ao Curso de Medicina, buscam alinhar-se à realidade loco-regional, englobando desde levantamentos sobre os perfis das populações e dos pacientes atendidos nos serviços de saúde, à descrição dos tratamentos empregados, dos desfechos observados, até o preenchimento dos prontuários. As pesquisas correspondem a projetos individuais, de autoria dos próprios acadêmicos, planejados e executados sob orientação docente no Trabalho de Curso (TC) – similar ao tradicional Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), não obrigatório na Medicina, mas exigido no Curso em tela, além de projetos mais robustos envolvendo equipes de docentes, das áreas básicas e específicas da formação médica. Tendo em vista que no eixo formativo da Saúde Coletiva proposto no Projeto Pedagógico do Curso, além das aulas teóricas ocorrem atividades práticas, chamadas de Imersões na rede de Atenção Primária em Saúde do município sede da escola e de outros da região e, ainda, parte do Internato Médico em tais cenários, a escola estabeleceu uma série de convênios com as prefeituras e secretarias de saúde para viabilizar a proposta. Uma das médicas que atua em um dos municípios é docente do curso e participa das atividades de pesquisa, por meio da orientação de TC e no desenvolvimento de outras pesquisas mais abrangentes. Nesse contexto, considerando que no município em que atua, a cobertura da Estratégia de Saúde da Família é de 100% da população e que os prontuários médicos são eletrônicos e disponíveis on-line, está sendo desenvolvido, a partir de uma construção coletiva, um grandeprojeto de pesquisa que visa descrever aspectos relacionados à ocorrência de agravos e de morbidade, bem como à assistência da população.

Reflexão sobre a experiência
Para viabilizar a pesquisa, a equipe conta com 11 professores, 16 acadêmicos bolsistas de Iniciação Científica e 52 estudantes voluntários. Além de propiciar a participação nas diferentes etapas da pesquisaguarda-chuva, alguns estudantes desenvolvem seus TC com recortes dos dados analisando desfechos ou sub amostras específicas, despertando assim, sobre a importância da realização de pesquisas nos serviços.

Conclusões ou recomendações
É imprescindível que na construção de parcerias entre escolas e instituições de saúde se abram, cada vez mais, espaços para inserção da pesquisa, cujos resultados, devolvidos aos participantes e aos gestores, poderão ser subsídios a mudanças que impactem positiva e verdadeiramente no perfil epidemiológico e na qualidade dos serviços, além de serem fundamentais à formação de médicos de excelência.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM SALVADOR, BAHIA. 2015-2019

Catherine Coimbra Barata[1], Maria Thais de Andrade Calasans[1], Sara dos Santos Rocha[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Violência Contra a Mulher; Violência Sexual; Pesquisa sobre Serviços de Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A violência contra a mulher consiste em qualquer ato violento que tenha como base o gênero e seja capaz de gerar dano físico, sexual ou psicológico às mulheres, incluindo ameaça desses atos, a coerção ouprivação da liberdade, seja na vida pública ou na privada. É uma prática indiscriminada, que ocorre, sobretudo, no âmbito familiar, sendo a sua invisibilidade sustentada pela ocorrência no espaço privado. Entretanto, a mulher chega ao serviço de saúde em busca de atendimento e o médico não consegue identificar a violência. Um estudo brasileiro evidenciou que, de 92 ginecologistas, 85% já prestaram cuidados auma mulher vítima de violência. Contudo, 60% dos participantes afirmaram que menos de 20% das pacientes receberam cuidados adequados e 61% relataram o seu despreparo para condução adequada desses casos. Dessa forma, é necessário compreender a dimensão da violência na busca de ampliar a visibilidade do problema de saúde. Nesse sentido, considerando a problemática uma questão de saúde pública, a análise epidemiológica do tema vinculada diretamente à formação médica apresenta-se fundamental na busca pelo aperfeiçoamento do cuidado.

Objetivos
Caracterizar o perfil epidemiológico da violência sofrida por mulheres em Salvador, Bahia, no período de 2015 a 2019.

Métodos
Trata-se de um estudo descritivo realizado com a população do sexo feminino residente na capital do estado da Bahia assistida e notificada nas unidades de saúde. Os dados foram coletados no sistema de notificação de saúde TABNET. As análises foram realizadas no pacote estatístico Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 21.0 para Windows e apresentados sob a forma de Tabelas e Gráficos.

Resultados
Em Salvador, entre 2015 e 2019, foram notificados 9.391 casos de violência contra a mulher, com maior frequência em 2019, com 2.750 (29, 28%) registros. A faixa etária dos 19-39 anos representou a maior frequência, com 6.946 (73, 96%) casos. O ensino médio foi o nível de escolaridade mais frequente, com 1.328 (49, 98%) registros. A principal ocupação notificada foi ''serviços gerais'', 437 (31, 12%), seguida por dona de casa 275 (19, 58%) e estudante 245 (17, 45%). A categoria pretas e pardas representou a mais frequente, com 3.508 (89, 03%) notificações. A situação conjugal predominante foi solteira, 2.088(55, 69%). A principal motivação da violência foi atribuída à categoria ''outros'' 1.095 (30, 77%), seguida por sexismo 983 (27, 62%). A natureza da violência predominante foi a física 8.124 (86, 50%), sendo o principal meio utilizado na violência o espancamento, com 5.945 (73, 17%) casos. Em relação ao autor do sexo, o masculino foi o mais frequente, com 3.569 (83, 09%) registros.

Conclusões
A violência contra a mulher em Salvador é uma questão social e de saúde pública que atinge principalmente mulheres jovens, negras, de baixa escolaridade e que ocupam cargos pouco remunerados, dados semelhantes a outros estudos no país. Os altos índices de violência denotam a relevância da inserção dessa temática com transversalidade nos currículos médicos brasileiros, levando ao médico a compreensãodo seu papel na gestão do cuidado da mulher que sofre violência em qualquer espaço da rede de atenção, desenvolvendo seu trabalho de forma interprofissional e garantindo a integralidade do cuidado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA CONVIVÊNCIA DO ESTUDANTE DE MEDICINA COM ÁREAS INTERIORANAS DE BAIXO ACESSO À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luis Otávio Sampaio Façanha[1], *Alexandre Saboia Augusto Borges Filho*[1], *Ivan Lin Yang*[1], Mariana da Silva Magalhães[1], *Ana Beatriz de Alexandria Leal Vasconcelos*[1], *Antonio David Muniz de Sousa*[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Acesso a Medicamentos Essenciais e Tecnologias em Saúde; Atenção à Saúde; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A vivência de múltiplas realidades é de grande importância para uma profissão que visa o cuidado com a população, como é a medicina. De fato, cidades pequenas do interior, que, geralmente, são marcadas pelobaixo acesso à saúde, possuem requerimentos diferentes dos existentes nas metrópoles, as quais também devem ser abarcadas. Pode-se citar, entre essas demandas, a falta de disponibilidade de equipamentos, de recursos para tratamentos e de médicos capacitados. Um importante meio pelo qual o estudante de medicina pode entrar em contato com o cenário de saúde pública desses locais são as ações comunitárias. Um projeto social realizado por veranistas no município de Guaramiranga-CE evidenciou o quão enriquecedora essa ação pode ser para esses graduandos, além de beneficiar a população local.

Objetivos
Demonstrar a relevância do contato com regiões mais remotas, com menos acesso à saúde, para os estudantes de medicina e incentivar as escolas médicas a realizarem programas de interiorização quepermitam essa vivência para os seus graduandos.

Relato de experiência
A ação social foi realizada por médicos e estudantes de medicina veranistas do município em um posto de saúde de Guaramiranga-CE, no dia 19 de março de 2022. Foram feitos atendimentos àqueles que estavam na lista de referência para uma consulta com um ortopedista. No total, cerca de 70 pacientes foram atendidos. Aqueles com demandas que foram resolvidas no atendimento foram retirados da lista de espera, provocando certo alívio nesta. Foram recomendadas condutas a cada paciente, como o acompanhamento com o fisioterapeuta, solicitação de imagens radiológicas, encaminhamento para outro especialista e a realização de exercícios diários. Os graduandos, integrantes de universidades públicas e particulares de Fortaleza-CE, acompanharam os atendimentos médicos, aprendendo as técnicas usadas pelos especialistas, as condutas adequadas para clínica e sobre a realização de diagnósticos de problemas ortopédicos, além de terem vivenciado um cenário de maior difícil acesso à saúde.

Reflexão sobre a experiência
Esse evento beneficente proporcionou aos alunos envolvidos aprendizados diversos no campo da medicina e uma oportunidade de interagir com o cenário de saúde pública de uma cidade do interior, o que demonstra seu caráter educativo. Além disso, essa ação comunitária foi socialmente relevante por ter reduzido a fila de espera para o atendimento com um ortopedista naquele município. Dessa maneira, percebe-se a importância educacional que esse projeto teve em relação, destacadamente, à vivência dos estudantes participantes, moradores de uma metrópole, com a situação precária de saúde no interior, facilmente percebida no desconhecimento popular acerca de saúde básica, na falta de certos equipamentos para a realização de exames e atendimentos, entre outros.

Conclusões ou recomendações
Problemas ortopédicos são comuns, contudo muitas pessoas não têm acesso ao atendimento e tratamento adequados, principalmente no sistema público de saúde de cidades pequenas interioranas. Por isso, é benéfico que atitudes como esse projeto social ocorram mais frequentemente, podendo ser realizadas por instituições de ensino de medicina ou por grupos de médicos e alunos voluntários, pois proporcionam ensinamentos clínicos aos alunos e, à população local, o cuidado necessário.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FAZENDO A DIFERENÇA NA VIDA DAS MULHERES GAÚCHAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marina Puerari Pieta[1], Paula Bayer Ruggiro[1], Paulo Cezar Muxfeldt Ferreira[2], Gabrielly Pereira Argimon[3], Scarlet Laís Orihuela[4], Vinícius de Souza[4]

1 PUCRS
2 FEEVALE
3 UNISINOS
4 SIMERS

Palavras-chave: Vulnerabilidade Social; Mulheres; Voluntariado; Solidariedade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Constitucionalmente, é dever do Estado garantir o bem-estar e a saúde a todos; contudo, essa não é a realidade no contexto de muitas mulheres. Uma parte dessa população é vulnerável e não tem ao seu alcance itens de higiene básicos. É inevitável que a precarização ao acesso a esses produtos essenciais, como absorventes, sabonetes, shampoo, entre outros materiais, possa afetar o estado de saúde diáriodessas mulheres. Assim, preocupados e determinados em auxiliar no combate da pobreza menstrual, um núcleo acadêmico formado por acadêmicos de medicina, organizou a ação "Mês da mulher: fazendo adiferença na vida de mulheres gaúchas", com o objetivo de arrecadar esses donativos.

Objetivos
Relatar a experiência de uma ação voltada a auxiliar no combate à pobreza menstrual de mulheres em vulnerabilidade social em uma grande cidade do Sul do Brasil.

Relato de experiência
A campanha foi lançada no dia 8 de março de 2022, seguiu durante todo o mês e foi executada por estudantes de medicina, diretores acadêmicos de um Núcleo de uma Entidade Médica, em parceria com o braço de responsabilidade social desta instituição. A ação contou com a arrecadação de itens de higiene básica como absorventes, shampoos, condicionadores, pasta de dentes, escovas, fio dental e roupas íntimas. Caixas, com o banner da ação, foram alocadas nas 6 universidades e demais farmácias participantes em locais estratégicos para chamar a atenção da população. Além deste período de divulgação e arrecadação, uma ação presencial em um parque público foi realizada para aumentar ainda mais o número de donativos. Ao final da edição, foram arrecadados 356 pacotes de absorventes, 71 pastas de dente, 205 sabonetes, 65 shampoos e condicionadores, 50 calcinhas e outros 92 itens de higiene básica, sendo possível a confecção de 176 kits para distribuição em duas instituições locais. Todas as doações foram entregues pelos realizadores da ação nos dias subsequentes.

Reflexão sobre a experiência
O primeiro grande obstáculo da realização dessa campanha foi fazer com que a população entendesse o conceito e o grande problema que é a pobreza menstrual. Quando questionadas, muitas pessoas não possuíam conhecimento sobre o tema e o que essa condição poderia causar na vida de uma mulher. Assim, foi ainda mais necessário fortalecer e divulgar a campanha a fim de que o conhecimento sobre a pobreza menstrual se expandisse na sociedade. O evento para arrecadação no parque público gerou grandes doações e entusiasmo por parte da população. Acreditamos que a ação presencial, com a participação dos organizadores da campanha, trouxe uma ótima oportunidade de interação e troca de conhecimento. Esse foi um momento através do qual conseguiu-se alertar para a importância da saúde feminina expostas à condições de vulnerabilidade social aos frequentadores do parque. Esse apontamento não exclui as significativas arrecadações nas universidades, que mostram a força de uma causa socialcomo essa, e todas as outras ações solidárias que existem, que é trazer mais dignidade às vidas de quem é beneficiado.

Conclusões ou recomendações
O sucesso da ação comprovou a necessidade de campanhas sobre saúde da mulher e conscientização da população sobre a pobreza menstrual. Sendo avassaladora nas classes mais baixas classe média, a precariedade menstrual é uma realidade cruel no Brasil. O intuito da ação voltada aos cuidados com a saúde da mulher, no auxílio do combate à pobreza menstrual e à conscientização da comunidade, foi atingidoe espera-se repetir essa experiência marcante devido a sua relevância.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PLANEJAMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE EM ESCOLAS MUNICIPAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danilo Borges Paulino[1], *Maria Luiza Afonso Borges*[1], *Larissa Freitas Campos*[1], *Lucas Alves Fiuza*[1], *Brenda Louise Rodrigues Sousa*[1], Karina Raphaela Pereira de Lima[1]

1 UFU

Palavras-chave: Educação em saúde; Planejamento estratégico; Ansiedade; Promoção da saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A partir da importância da atuação do estudante de medicina como agente ativo na Educação em saúde, conforme previsto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, considerando, principalmente, sua responsabilidade social, alunos de uma Universidade Federal planejaram e executaram ação em escola municipal, utilizando de conceitos desenvolvidos ao longo de sua formação acadêmica, como a Promoção da Saúde, Prevenção de agravos e Salutogênese.

Objetivos
Apresentar o projeto de planejamento de ação realizada em escola municipal, expondo as dificuldades enfrentadas, bem como as soluções desenvolvidas nesse processo.

Relato de experiência
A partir das demandas de formação em educação em saúde previstas pelas DCN, estudantes de medicina de uma universidade federal compareceram a uma escola municipal para o planejamento das ações. Desse modo, os universitários teriam três encontros na escola, sendo um para o planejamento e dois para a execução das ações. Diante das demandas da escola, os discentes depararam-se com dois desafios principais: a direção escolar relatava a necessidade da execução da ação em 13 salas, de primeiros a quintos anos; havia uma diversidade de demandas por parte da direção como ansiedade, uso de drogas, bullying e sexualidade. Diante disso, os discentes perceberam que haveria uma dificuldade em abordar, de forma adequada e integral, a gama de temas solicitados e em todas as turmas considerando o tempo reduzido da ação. Temendo não concluírem com êxito a promoção da saúde em todas as salas, propuseram à direção uma abordagem distinta: trabalhariam um tema único e de prevalência geral e a execução da ação apenas nas turmas dos quartos e quintos anos. Com isso, foi definido, trabalhar o tema ansiedade nas turmas escolhidas. Com essa definição, o grupo percebeu a necessidade de abordar o assunto de forma co-participativa e dinâmica nas salas e ensinar às crianças formas de lidar com a ansiedade a curto e a longo prazo. Para isso, formulou-se uma dinâmica que envolvia ensinar, de maneira lúdica, a importância de se procurar uma rede de apoio caso estejam lidando com ansiedade e também exercícios de respiração para manejo imediato de crises de ansiedade.

Reflexão sobre a experiência
Os estudantes puderam perceber a dificuldade de se aplicar na prática os conceitos de salutogênese e promoção da saúde per se, pois ficou evidente a escassez de recursos humanos e de tempo para suprir todas as demandas passadas inicialmente pela direção da escola. Para superar esse desafio, foram cruciais os conhecimentos teóricos sobre alocação racional de recursos e manejo de problemas por meio do arco de maguerez. Com essas ferramentas, logrou-se êxito em auxiliar as crianças a encontrar meios para resistir aos problemas trazidos pela ansiedade e também ampliou o ideal de atuação médica nos estudantes de medicina, tornando-a mais holística e integrativa.

Conclusões ou recomendações
A experiência demonstra como a saúde pública no Brasil requer do médico conhecimentos além daqueles apregoados pela medicina tradicional, sendo necessário que esse profissional possua uma formação integrativa, abrangendo também temas da saúde coletiva e da salutogênese para saber lidar com demandas sociais em um cenário com poucos recursos. Deve-se, portanto, promover ações semelhantes sempreque possível nos cursos de medicina para uma melhor formação dos seus discentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA NOS CURSOS DE MEDICINA DO NORDESTE BRASILEIRO

João Lucas Gigante Gonçalves[1], Alice Lima Borges[1], Lucas Beleza Bezerra Soares[1], Wadson Oliveira Costa[1], Beatriz Lima Soares[1], Sueli de Souza Costa[1]

1 UFMA

Palavras-chave: Avaliação do ensino; Bioética; Ética Médica; Escolas Médicas

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A bioética tem o compromisso de ponderar sobre o desenvolvimento científico e os limites da intervenção da medicina na vida do homem. O Código de Ética Médica (CEM), em vigor no Brasil, desde 2019, representa esse compromisso moral dos profissionais médicos quanto ao comportamento e responsabilidades da profissão perante a sociedade. Nesse sentido, diante de notícias recorrentes de médicos e acadêmicos de medicina violando a ética médica, como no caso da estudante que ironizou a morte de uma paciente no Estado do Alagoas, conforme noticiado pelo Portal G1 em 2022, torna-se necessário avaliar como a bioética e o CEM estão presentes na estrutura curricular dos cursos de medicina atualmente.

Objetivos
Realizar análise do ensino da disciplina de bioética e do Código de Ética Médica nas escolas médicas do Nordeste.

Métodos
Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal e quantitativo. Foi realizada busca, em junho de 2022, do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) dos 82 cursos de medicina da Região Nordeste do Brasil, no site das respectivas Instituições de Ensino Superior (IES), segundo a lista obtida no banco de dados do portal Escolas Médicas do Brasil. Avaliou-se dentro de cada PPC disponível a presença de disciplina com o título de bioética ou ética médica, a carga horária, o período do curso em que aparece e a inclusão do CEM na ementa da disciplina. Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel eanalisados manualmente, quanto à estatística descritiva, pelos pesquisadores.

Resultados
Das 82 IES estudadas, sendo 50% instituições públicas, o PPC estava disponível em 75, 6% (n=62). Constatou-se a presença da disciplina bioética/ética médica em 51, 61% (n=32) dos PPCs. A carga horária foi encontrada em 62, 5% (n=20) dos PPCs e teve média de 35, 3 horas. A ocorrência da disciplina encontra-se bem distribuída ao longo dos períodos do curso que precedem o internato (1° ao 8°), sendo observada prevalência no ciclo básico. Dentre as ementas, 25% (n=8) contemplaram o ensino do CEM. Com base nos dados encontrados, percebeu-se uma baixa frequência do ensino da bioética nas escolas médicas do Nordeste, o que demonstra uma deficiência na formação do profissional médico, que necessita de conhecimento e habilidades oferecidas pela disciplina. Observa-se, também, que o ensino da bioéticaé predominante nos semestres iniciais da graduação com pelo menos 30 horas de carga horária, o que está distante de ser o ideal, considerando a importância desses fundamentos para orientar a conduta do profissional de saúde. Por fim, vale destacar a baixa proporção que representa o ensino do CEM dentro das ementas. A partir disso, constata-se uma clara deficiência do conhecimento médico e acadêmico acercados artigos que esse Código prevê, tendo as consequências manifestas em notícias como a citada anteriormente.

Conclusões
Dessa forma, concluiu-se que o ensino da bioética nas escolas médicas do Nordeste ainda é incipiente, tendo em vista a baixa representatividade da disciplina no PPC dos cursos. Logo, é necessário que o CEMseja contemplado na ementa do componente curricular de maneira mais eficiente, objetivando a formação de profissionais mais éticos e humanizados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA NO SERTÃO PARAIBANO

Eliane Raimunda da Nobriga[1], *Charlene de Oliveira Pereira*[1], *Isadélia Constancio de Oliveira*[1], *Luana Idalino da Silva*[1], *Miguel Aguila Toledo*[1], Thuany Rodrigues Dias[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Covid-19; Residência Médica; Atenção Primária à Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A pandemia do COVID-19 que assolou o mundo, é um desafio para a saúde pública mundial. No Brasil, além de lidar com a altas taxas de incidência e de letalidade, o Sistema Único de Saúde, teve que lidar como afastamento de inúmeros profissionais de saúde, por pertencerem ao grupo risco da doença, por adoecimento e por morte. O município de Patos, considerado o quarto município mais populoso do estado da Paraíba, com 108.766 habitantes, com cobertura de Atenção Básica (AB) formada por 42 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), lidou, a partir da declaração de estado de emergência no Brasil, com o afastamento de 52% dos profissionais médicos efetivos da ESF. Durante este período as equipes da ESF ligadas ao Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) foram responsáveis por prestar assistência médica na atenção primária à saúde (APS) a 76% do território do município.

Objetivos
Relatar a experiência da atuação do PRMFC na AB de um município do sertão paraibano no período da pandemia de COVID-19.

Relato de experiência
No ano de 2020, 21 das ESF do município de Patos estavam aderidas ao PRMFC. Estas equipes e mais 10 sob gestão do município, foram as únicas unidades a ofertar atendimento médico a população, já que 52% dos profissionais médicos efetivos da AB solicitaram afastamento por tempo indeterminado. Seguindo a orientação da Comissão Nacional de Residências Médicas que respaldou o PRMFC a permanecer comas suas atividades práticas e as atividades teóricas de forma remota, foram realizadas reuniões entre a gestão do município e a coordenação do PRMFC para definir as estratégias para atuação dos residentes. Desta forma, foi decidido que: o PRMFC forneceria os EPIS ao município até este se abastecer, referenciar o atendimento em COVID-19 para 4 ESF da residência, suspender as atividades em grupo, implementaros protocolos de uso de EPIs por toda equipe, ambientar as ESF para recebimento de Sintomáticos Respiratórios (SR), instituir fluxos de atendimento dos SR e atendimento remoto (telemedicina) nas ESF que os residentes tivessem doenças crônicas. Os usuários foram referenciados as unidades com médicos e a carga horária dos residentes permaneceu sem alterações. Mas, a preceptoria passou a ser realizada com visitas in loco uma vez ao mês, encontros por videoconferência semanais e acompanhamento via telefone e WhatsApp diariamente. No 2º semestre, 1 residente se desligou do programa, 1 trancou para tratamento de saúde e 1 foi transferido, permanecendo 18 residentes atuando nas unidades.

Reflexão sobre a experiência
O PRMFC foi uma forte estratégia de enfrentamento do COVID-19 no município de Patos, uma vez que foi provedor de profissionais médicos para garantia da assistência na AB. Os residentes, vivenciaram a inovação de ter aulas teóricas remotas, mas tiveram o prejuízo no desenvolvimento de algumas competências ligados a prevenção na APS. Os gestores do PRMFC tiveram que reinventar e adaptar o processopedagógico e utilizaram-se das ferramentas tecnológicas e da possibilidade de integração em rede para garantir a qualidade do processo de ensino-aprendizagem e da atenção à saúde da população.

Conclusões ou recomendações
O PRMFC cumpriu o papel de formação, mas sobretudo de assistência à saúde a população de Patos-PB, subsidiando o provimento de profissionais e garantindo resolutividade nas ações de AB que fizeram adiferença para uma população de mais de 100 mil habitantes durante o ano mais críticos da pandemia pelo COVID-19.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA ESCOLA MÉDICA NA CONCIENTIZAÇÃO SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Guilherme Liao[1], João Marcos Gomes Chagas[1], Ruan de Sousa Santana Santos[1], Estevão Cruz Dos Anjos[1], Enzo Irribarem Homsi[1], Lidiane Dal Bosco[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Doação de Órgãos; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Com o aumento das escolas médicas no Brasil, a discussão sobre a responsabilidade social da comunidade acadêmica junto a população tem se tornado cada vez mais necessária. Formar profissionais da saúdeque compreendam seu papel na sociedade é um desafio que deve ser assumido pelas escolas médicas desde os primeiros anos da graduação. Nesse sentido, surgem componentes curriculares (CC) que fomentam a participação ativa dos acadêmicos em projetos sociais.

Objetivos
O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de estudantes de medicina em CC's que prevêem a realização de ações extensionistas para educação e promoção da saúde. Estas, voltadasespecialmente para população em situação de vulnerabilidade social.

Relato de experiência
No que se refere ao CC do segundo semestre do curso de medicina de uma universidade pública no Sul do Brasil, Seminários Integrativos, a turma foi dividida em pequenos grupos que tinham por objetivo realizaruma ação na comunidade. Em função das restrições impostas pela pandemia de COVID-19, a ação promovida pelo presente grupo utilizou das redes sociais, através da criação de um perfil no Instagram, para informar, conscientizar e incentivar a doação de órgãos no Brasil. As publicações foram baseadas em integrar os aspectos biopsicossociais implicados na temática. Elas seguiam uma frequência de 3 vezes por semana, em que uma delas sempre era uma imagem de impacto ou uma arte para instigar os seguidores a uma reflexão acerca do assunto. A conta possui, atualmente, 153 seguidores na plataforma e contou com diversas interações com a comunidade, assim como publicações no feed, nos stories e também incluiu uma entrevista com uma paciente que aguardava na lista de espera para receber transplante de órgãos, que foi postada na forma de reels. Além disso, o grupo se dispôs a sanar as dúvidas que seguidores da página enviavam nos comentários e no chat.

Reflexão sobre a experiência
A abordagem utilizada em seminários integrativos é importante para alcançar a população de forma escalada, visto que as redes sociais são um dos maiores meios de comunicação da atualidade. O tema, por suavez, é de fundamental importância: Conscientizar a população sobre a doação de órgãos pode salvar e gerar qualidade de vida para diversos pacientes na fila de transplante. É válido salientar que estimular essa responsabilidade social desde os semestres iniciais agrega em muito à formação teórico profissional do corpo discente. Essa temática tira o acadêmico da perspectiva puramente biomédica e o faz enxergar a população de forma holística.

Conclusões ou recomendações
Finalmente, através desses CC's, é possível concluir que as escolas médicas podem exercer um papel importante junto à população atendendo-a em todas as suas necessidades. No que tange a doação deórgãos, os resultados podem ser extremamente benéficos para a população, esses podem ser maximizados através de outras formas de comunicação como emissoras de rádio e tv locais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVÊNCIAS NO SUS: EXPERIÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UMA NOVA ESTRUTURA CURRICULAR

Gabriel Krieser Biolowons[1], Paulo Josué da Silva Jaques[1], Lincoln Sona[1], Matheus Czeckoscki dos Santos[1], Gabriela Barcelos Leiria[1], Luciana de Souza Nunes[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Educação médica; Atenção à saúde; Habilidades sociais; Sistema Único de Saúde; Saúde da Comunidade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de medicina, elaboradas em 2014, propõem uma formação médica que preza pela inserção dos acadêmicos no Sistema Único de Saúde (SUS) e porfortalecer a integração ensino-serviço-comunidade. Diante disso, em 2022, nosso curso de medicina desenvolveu um novo Projeto Pedagógico do Curso (PPC), no intuito de garantir uma formação médica humanizada, crítica, reflexiva e atuante. Nesse PPC, está presente o componente curricular Vivências no SUS, vigente por 3 semestres consecutivos, que visa aprimorar os conhecimentos e promover o desenvolvimento de competencias e habilidades inerentes a atuaçao do medico, além de integrar o ensino, a pesquisa, a extensao e a assistencia à comunidade.

Objetivos
Objetiva-se relatar as experiências de discentes vivenciadas no componente curricular Vivências no SUS e discutir sua relevância para a formação médica.

Relato de experiência
No sexto semestre do curso de medicina, a turma foi dividida em quatro grupos, cada grupo sob orientação de um docente, os quais foram alocados em Estratégias de Saúde da Família (ESF). Semanalmente, o grupo dirige-se à ESF e desenvolve atividades no ambiente do SUS, inserindo-se em diversos setores, como sala de triagem, vacinação, consultório médico e de enfermagem e ambulatório de curativos. Ainda, osdiscentes desenvolvem projetos voltados à comunidade, criando metas a curto, médio e longo prazo. A abordagem escolhida pelos acadêmicos foi o Projeto Saúde nas Escolas (PSE), com a temática de vacinação. Ademais, este componente prevê o acompanhamento de famílias por meio de visitas domiciliares, objetivando conhecer a dinâmica familiar e fornecer suporte às demandas levantadas por esses usuários.

Reflexão sobre a experiência
A prática médica hodierna necessita, cada vez mais, de uma multiplicidade de olhares e competências que vão além do campo técnico e biomédico. As incursões proporcionadas pela disciplina suscitam reflexões mais atentas e cuidadosas das variáveis humanas e situacionais que permeiam a Atenção Primária à Saúde. Se por um lado, aos alunos é oportunizado estreitar laços com a comunidade, por outro, é notório comoa coletividade do território permite aos acadêmicos um constructo de habilidades clínicas e atitudinais mais alinhadas com as demandas e necessidades reais em saúde dessas populações. O contato direto obtido na prática cotidiana propicia a criação de vínculos estreitos com equipe e comunidade, sendo, pois, uma atuação enriquecedora à equipe e aos usuários do SUS. Exemplo disso são as orientações fornecidas em sala de espera, trabalhos executados no âmbito escolar, e, até mesmo, a incidência de outros olhares sobre o trabalho executado no serviço a fim de aprimorá-lo, auxiliando em problemas e explorando potencialidades. Tal elo, melhora não somente a aceitação da inserção do curso no sistema, mas gera apreço da sociedade pela participação dos discentes na sua promoção à saúde.

Conclusões ou recomendações
Portanto, são notórios os ganhos na formação médica com a realização de atividades como as propostas por este componente, envolvendo o aluno no contexto real de funcionamento das ESF. Uma educação médica moderna e de qualidade precisa fomentar ações extensionistas como essa, para desenvolver no aluno competências e habilidades essenciais à profissão, como empatia, autonomia, comunicação, trabalhoem equipe e inserção na comunidade, proporcionando ganhos aos futuros profissionais e à população, que contará com profissionais mais atentos e empáticos à sua realidade e necessidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTÁGIO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: IMPACTOS SOBRE OS PRIMEIROS PASSOS NA CONSTRUÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO

Izac Andersein de Souza Silva[1], Camila Moura de Brito[1], Edivania Maria de Lima Torres [1], Jéssyca Barbosa Ribeiro[1], Samia Dayana Lemos de Lacerda[1], Rita de Cássia Hoffmann Leão[1]

1 FITS

Palavras-chave: Educação de graduação médica; Aprendizagem baseada na experiência; Estágio em Saúde; Saúde da Família

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O estágio acadêmico consiste em uma estratégia de aprendizado por meio da aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula. Com efeito, esse processo de vivência prático-pedagógica permite que o acadêmico tenha contato com as necessidades demandadas por sua futura profissão. No âmbito da medicina, o desenvolvimento das competências necessárias para o estudante imprescinde do contato com a demanda social de saúde, porquanto é essa aproximação que permite a identificação de questões em suas diferentes origens, a partir de um olhar integral do paciente. Destarte, diante da relevânciade um aprendizado sobre uma medicina que vai além da relação médico-doença, evidencia-se a necessidade de se consolidar desde o primeiro período da graduação a base prática sobre a qual será trilhado constantemente o caminho profissional.

Objetivos
Relatar a experiência de alunos do primeiro período de uma faculdade de medicina em Pernambuco durante o estágio na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e os consequentes impactos resultantes destavivência precoce na formação e amadurecimento daqueles.

Relato de experiência
A atividade de estágio na ESF é exercida ao cumprimento da carga horária de 80 horas, estabelecida pela Instituição de ensino, vinculada ao programa de estágio, através da disciplina PIESF (Programa de Integração da Estratégia Saúde da Família). Alinhando os conhecimentos adquiridos em sala de aula, os alunos, puderam contribuir com pequenas práticas clínicas, bem como aprender, sob orientação de um médico preceptor, a dar os primeiros passos para um atendimento médico completo, que inclui a relação médico-paciente, a partir do desenvolvimento de um olhar humanizado. Tal vivência ocorre desde o primeiro período. A possibilidade de contar com experiências práticas de forma precoce proporciona ao discente um amadurecimento prévio que não teria se estivesse submetido à grade curricular tradicional dagraduação médica. Durante o estágio, há contato com todos os profissionais que compõem o corpo funcional da ESF, o que garante ao estudante uma noção global do funcionamento da Unidade. Além disso, a interação com pacientes reais e queixas concretas instrui desde cedo o calouro. Por outro lado, os relatos da comunidade que recepciona os discentes têm sido positivos, demonstrando benefícios para todas aspartes envolvidas.

Reflexão sobre a experiência
O contato precoce com a prática médica revelou-se de grande valia para o amadurecimento dos estudantes na fase inicial do curso. A vivência na ESF, juntamente com os profissionais que lá atuam e o convívio direto com a população adstrita, foi enriquecedor, tanto no campo profissional quanto para o amadurecimento pessoal, trazendo responsabilidade, sensibilidade e segurança ao aluno na tomada de suas decisões.Tal processo de desenvolvimento prematuro amplia o olhar do estudante, que tende a desfrutar de forma mais aprofundada as oportunidades futuras que surgirão na graduação.

Conclusões ou recomendações
O contato com uma realidade por vezes alheia à vida do estudante é crucial para se entender o papel social da medicina. Nesse sentido, a estratégia de ensino pautada no estágio na Estratégia de Saúde da Família desde o primeiro período do curso de medicina traz ao acadêmico a possibilidade de trilhar um caminho profissional com uma visão integrativa e humanizada de seus pacientes. O diálogo entre a teoria ea prática desde o início insurge-se, portanto, como uma ferramenta crucial na formação do futuro profissional médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O CONTATO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA COM O SUJEITO SURDO COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

Luciana de Freitas Bica[1], *Maria Stella Alves Nogueira*[1]

1 UNIDEP

Palavras-chave: Surdez; Grupos Minoritários; Acesso aos Serviços de Saúde; Línguas de Sinais; Relações Médico-Paciente

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A comunicação efetiva nos atendimentos médicos é condição necessária para a realização adequada da anamnese e das orientações ao paciente, bem como para a construção de uma relação de confiança entre profissional e enfermo. Contudo, na área da saúde ainda existe a barreira linguística no atendimento a pessoas surdas, pois a maioria dos profissionais não consegue se comunicar utilizando a Língua Brasileira deSinais (Libras), língua da comunidade surda brasileira reconhecida pela Lei Federal nº 10.436/2002. Tal cenário prejudica a oferta de atendimento integral e humanizado, o que, somado ao preconceito advindo do desconhecimento das especificidades dessa população, piora a relação médico-paciente. Dessa forma, o aprendizado dessa língua e o contato com pessoas surdas é essencial para o acadêmico de medicina a fim de que, no futuro, ele esteja apto a assistir adequadamente pacientes nessa condição.

Objetivos
Relatar a experiência de aprendizagem de estudantes de medicina em uma oficina de Libras, que propôs o desenvolvimento de competências para o uso dessa língua em atendimentos clínicos a partir do contatocom uma voluntária surda.

Relato de experiência
Em março de 2022 a liga acadêmica de Libras do curso de medicina organizou uma oficina intitulada "Anamnese e sinais básicos para o atendimento do paciente surdo", a qual foi ministrada por uma voluntária surda para alunos de medicina, com duração de uma hora e quarenta minutos. Durante o evento, a convidada ensinou os sinais usados nos contextos de apresentação pessoal e saudação, bem como nos seguintes tópicos da anamnese médica: identificação, queixa principal, história da doença atual, antecedentes pessoais e hábitos de vida. Enquanto a ministrante mostrava os sinais da Libras, os alunos os reproduziam e pediam para repetir caso houvesse alguma dúvida. Ao final da atividade foram feitas simulações de atendimentos em Libras a partir de casos clínicos, em que os acadêmicos atuaram como pacientes surdos e médicos. Toda a oficina foi feita com o auxílio da tradução de uma intérprete que é orientadora da liga. Contudo, muitos momentos ocorreram sem a sua tradução instantânea com o intuito deestimular os acadêmicos a utilizarem o que foi aprendido.

Reflexão sobre a experiência
A oficina propiciou um momento dinâmico de aprendizagem da Libras por meio do encontro entre sujeito surdo e acadêmicos ouvintes. Tal experiência estimulou a prática dessa língua pelos alunos, pois recebiamtodas as informações da ministrante surda em Libras e precisavam sinalizar para interagir na aula. Outrossim, esse contato aumentou o sentimento de empatia dos alunos em relação ao povo surdo, motivando o aprofundamento na Libras a fim de garantir acessibilidade nos atendimentos médicos. Por fim, as simulações de atendimento permitiram aos participantes contextualizarem, no cenário da prática clínica, os conhecimentos adquiridos.

Conclusões ou recomendações
A oficina de Libras favoreceu aos acadêmicos a aquisição de habilidades para o atendimento ao paciente surdo, sendo que o contato com a voluntária surda foi parte essencial desse processo, pois não só impulsionou a aprendizagem da língua, como também promoveu o conhecimento da identidade surda e das necessidades dessas pessoas. Por meio de ações como essa, que visam a ampliação do conhecimentoe preparo sobre as minorias sociais do país, é possível formar médicos mais comprometidos com a universalidade e equidade na saúde, garantindo qualidade nos atendimentos para todos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AÇÃO ESTRATÉGICA "O BRASIL CONTA COMIGO", PARA O ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS E ANTECIPAÇÃO DA COLAÇÃO DE GRAU: REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO MÉDICA

Isadélia Constancio de Oliveira[1], *Rafaela de Albuquerque Paulino*[1], *José Bégue Moreira de Carvalho*[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Brasil Conta Comigo; Formação médica; Antecipação da colação de grau

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Em março de 2020, considerando a declaração de emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, pela Organização Mundial da Saúde devido a pandemia do coronavírus (COVID-19), o Ministério daSaúde do Brasil, por intermédio da Secretaria de Gestão e Trabalho e da Educação na Saúde, convocou alunos de graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia a participarem da ação estratégica "O Brasil Conta Comigo", em caráter excepcional e temporário. Para os estudantes da graduação em Medicina, o critério para cadastro foi estar regularmente matriculado no curso do 1º ao 6º ano.
Estes estudantes foram acompanhados por supervisores ao longo do período em que participaram da ação. Sendo avaliados quanto assiduidade e auxiliando na rotina dos serviços, na mesma medida em que seenvolviam com a dinâmica das equipes. Ainda através da Portaria Nº 383, de 9 de abril de 2020, o Ministério da Educação dispôs sobre a antecipação da colação de grau desses mesmos cursos tendo em vista ocaráter pandêmico e urgente para preenchimento de vagas de trabalho na saúde. O critério principal a ser levado em consideração foi de ter 75% da carga horária prevista para o período de internato médico ou estágio supervisionado completa.

Objetivos
Relatar a experiência de supervisão, na Atenção Primária, de estudantes de medicina, no 5º e 6º anos de formação, durante a ação estratégica "o Brasil conta comigo", refletindo sobre as repercussões daantecipação de colação de grau desses.

Relato de experiência
A adesão maciça à ação exigiu vários supervisores para a satisfatória execução da mesma. Cada profissional acolheu entre 2 e 4 internos de medicina, inserindo-os na rotina do serviço de saúde. Para os preceptores do internato, a dinâmica não foi modificada, tendo em vista que as Unidade de Saúde já têm os médicos em formação no seu cotidiano. Entretanto, os demais profissionais, que não exercem a preceptoria, denotaram dificuldades na adaptação da comunidade e da própria equipe. A presença dos estudantes na Unidade Básica de Saúde, realizando consultas, visitas domiciliares e atividades de promoçãoà saúde sob supervisão foi exitosa tendo em vista a necessidade de um maior volume de profissionais devido às condições sanitárias momentâneas.

Reflexão sobre a experiência
Quanto às vivências com estes internos neste período específico, há de se ressaltar que, a maturidade esperada de um médico, especialmente diante de situações delicadas, não foi bem trabalhada, pedagogicamente, neste período, tanto pela participação de supervisores sem formação para a preceptoria, como a diminuição de carga horária teórica dos estudantes, como também pela própria fase formativados estudantes. Antecipar a colação de grau, diminuindo em 25% da carga horária prevista para o período de internato médico ou estágio supervisionado completa foi uma decisão que traz grande responsabilidade sobre os médicos formados sob estas condições, assim como exige uma maior fiscalização dos Conselhos sobre esses.

Conclusões ou recomendações
Faz-se necessário um acompanhamento longitudinal destes, agora médicos, que anteciparam a colação de grau, a fim de avaliar suas ações e prática clínica. Observando, desta forma, o resultado da diminuiçãono tempo de formação destes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE FIBROMIALGIA E SINTOMAS SOMÁTICOS: IMPORTÂNCIA DA INTEGRALIDADE MENTE-CORPO NO CUIDADO MÉDICO

Lourrany Borges Costa[1], Beatriz Costa Bastos[1], Marina Oliveira Severiano[1], Marina Lobo Ramos[1], Arina Peixoto Nobre[1], Luísa Bedê Bruno[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Sintomas inexplicáveis; Promoção da saúde; Educação médica; Salas de espera; Serviços de Integração Docente-Assistencial

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Os Transtornos de Sintomas Somáticos (TSS) causam sintomas somáticos associados a sofrimento, com pensamentos, sentimentos e comportamentos anormais em resposta a esses sintomas, por sua ausênciade uma explicação médica. Tais transtornos, por vezes estigmatizados, são desafiadores para os profissionais da saúde. No campo da educação médica, são condições que exigem o ensino da visão integral do ser humano e de um forte vínculo médico-paciente. A Fibromialgia (FM), mesmo não sendo oficialmente um TSS, é uma síndrome reumatológica crônica que causa dores musculares com forte influência de aspectos mentais, e que, apesar da alta prevalência, possui baixa visibilidade na sociedade.

Objetivos
Descrever a experiência de ação de conscientização sobre FM, realizada por uma liga acadêmica de Atenção Primária em Saúde, formada por estudantes de Medicina de uma universidade do Nordeste brasileiro, em uma unidade básica de saúde (UBS), e seus possíveis desdobramentos na formação médica.

Relato de experiência
Em fevereiro de 2022, mês da conscientização sobre Lúpus, Fibromialgia e Alzheimer, "fevereiro roxo", foi realizada uma atividade interativa, do tipo sala de espera, com os pacientes em uma UBS, em Fortaleza- CE. Foram realizadas 8 perguntas aos participantes: "A dor na FM vem 'da cabeça'?"; "A FM não tem cura?"; "A FM pode levar à morte?"; "Não existem tratamentos para FM?"; "O tratamento envolve auxílio de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos?"; "Não existem exames que confirmem o diagnóstico da FM?"; "Quem tem FM não pode praticar exercícios físicos?"; "A FM afeta mais as mulheres que os homens?"; "A FM é uma doença rara?"; e "Os sintomas vão muito além das dores?". Tais perguntas foram elaboradas com base nos mitos e verdades sobre FM, como forma de educação popular em saúde, a fimestimular a participação dos pacientes, ouvir seus conhecimentos prévios e criar novos saberes coletivamente.

Reflexão sobre a experiência
Durante a ação, foi perceptível que, por mais que a FM seja bastante prevalente, muitas pessoas ainda não têm conhecimento amplo sobre o tema. Entre outros fatores, o estigma sobre os sintomas somáticosparece ser o principal contribuinte para essa desinformação. A presença de dores crônicas generalizadas, sem etiologias específicas, é por vezes invalidada ou tida como irrelevante. Tal estigma compromete também a busca por tratamento. Apesar da desinformação, percebeu-se curiosidade e busca por mais conhecimentos sobre o tema nos participantes da ação.

Conclusões ou recomendações
Com base no relato, pode-se perceber a importância de realizar ações de educação popular em saúde sobre condições estigmatizadas e de grande importância para a população, como a FM, que acomete diversos indivíduos. Evidencia-se, assim, a necessidade de ampliar ações de promoção de saúde, como as do presente relato, a fim de que mais pessoas sejam informadas sobre essa condição e que possam buscar tratamento e melhora da qualidade de vida. Para os estudantes, além do sentimento de compromisso social, a ação permitiu solidificar ainda mais o conceito de saúde como bem-estar biopsicossocial e aimportância profissional de uma formação humanística, que valoriza o cuidado centrado na pessoa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ABORDAGEM DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR NO ENSINO INFANTIL

Maria Júlia Martins Padovani[1], Giovani Mendola Perobelli[1], Luis Gustavo Freitas Castro[1], Debora Cruvinel Ferreira[1], Isabela Corrêa Samper[1], Danilo Borges Paulino[1]

1 UFU

Palavras-chave: Educação alimentar; Ensino infantil; Promoção de saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Segundo a Carta de Ottawa, escrita na Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, em 1986, a promoção de saúde consiste em proporcionar aos indivíduos meios necessários para melhorar a sua saúde e exercer um maior controle sobre esse processo. Como parte das competências abordadas nas Diretrizes Curriculares do curso de graduação em Medicina, as vivências em escolas de ensino infantil têmcomo objetivo a educação em saúde, haja vista que essa responsabilidade não se encerra no ato técnico, mas na resolução ampla do processo saúde-adoecimento-cuidado, tanto a nível coletivo, como a nível individual.

Objetivos
Incentivar a adoção de hábitos alimentares equilibrados aos estudantes, promover a saúde infantil a partir da alimentação saudável e orientar sobre a importância dos alimentos no processo saúde-adoecimento-cuidado.

Relato de experiência
Como facilitadores de discussões relacionadas ao processo de educação alimentar, estudantes de medicina de universidade federal mineira entenderam a necessidade de abordar a importância de equilíbrio dosalimentos para um estilo de vida mais saudável. Isso ocorreu mediante a apresentação de vários símbolos alimentares, como frutas, doces e verduras, que desencadearam a discussão acerca dos hábitos alimentares dos alunos. Desse modo, a discussão foi conduzida para a percepção de equilíbrio e de variedade alimentar.

Reflexão sobre a experiência
A atividade permitiu a prática de diversos princípios da promoção de saúde, como a intersetorialidade, haja vista que houve uma intervenção conjunta entre diferentes setores de ação na escola, aproximando agentes de saúde escolar, diretores de ensino, professores e discentes de medicina. Isso ocorreu mediante a identificação da demanda particular daquele ambiente, em decorrência da observação dos hábitos alimentares e da frequência de lanches considerados "não saudáveis", e a atribuição de estratégias de ensino alimentar coerentes com os alunos da região. Além disso, a participação social e a equidade foram, também, valores promovidos, visto que as demandas das crianças foram atendidas de modo a respeitar as múltiplas condições de aprendizagem. Logo, para cada faixa etária foram estabelecidas abordagens diversas, a fim de intensificar a capacidade de entendimento e de atratividade referentes ao assunto. Para os estudantes de medicina a vivência permitiu desenvolver a competência de resiliência, fundamental para o profissional de saúde do século XXI. Ao confrontarem seu planejamento com a realidade, tiveram que fazer adaptações para alcançar o objetivo da ação de forma dialógica e contextualizada, mantendo ocaráter ativo e emancipador da ação, o que foi alcançado e aprendido com êxito.

Conclusões ou recomendações
O contexto do ambiente ensino-aprendizagem mostra-se muito mais amplo do que o imaginado, fato que demanda habilidades e competências necessárias para além da formação médica, mas para a formaçãohumana dos alunos de medicina. Nessa perspectiva, a empatia, a paciência e as estratégias didáticas foram qualidades afloradas para que houvesse a atuação efetiva como facilitadores da promoção de saúde.Logo, observa-se a necessidade de perpetuar a atuação dos estudantes nas vivências das escolas infantis por inúmeros fatores, como acentuar práticas humanizadas nos futuros profissionais de saúde e estimular hábitos saudáveis na comunidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GRUPOS DE ESCUTA E APOIO PARA TRABALHADORES DE CEMITÉRIOS DA CIDADE DE SÃO PAULO

Marcelo Bruno Generoso [1], Cláudia Regina Graziano de Moraes e Abreu[1], Clarice Pimentel Paulon[1], Paulo Marcelo Naoum Mazaferro [1]

1 SMS-SP

Palavras-chave: Covid-19; Trabalhadores de cemitério; Residência médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Dentre as mudanças impostas pela pandemia de COVID-19 destacou-se o distanciamento social imposto a familiares e amigos em velórios e enterros com regras rígidas de limite de tempo, número reduzido de pessoas, uso obrigatório de equipamentos de proteção individual e caixões lacrados. Esse cenário provavelmente terá um impacto profundo no processo de luto dos envolvidos. Nesse contexto, um grupo de pessoas muitas vezes despercebidas são os trabalhadores de cemitérios. Existem poucos estudos dedicados ao assunto, mas os dados indicam que eles estão em maior risco de desenvolver síndrome de esgotamento, depressão e transtornos de ansiedade do que a população geral. (1) Pensando nos trabalhadores do Serviço Funerário de São Paulo, desenvolvemos uma proposta de cuidado e atenção direcionadabaseada em grupos de apoio de apoio e escuta semanais conduzidos por médicos residentes de psiquiatria. (2)

Objetivos
Objetivamos promover o cuidado e atenção à saúde mental dos trabalhadores buscando estratégias de resolução de conflitos e questionamentos bem como estimular a autonomia dos participantes e o apoiomútuo.

Relato de experiência
Nossa proposta teve início em maio de 2020 e continua ativa atualmente. O formato consiste em grupos semanais de acesso aberto conduzidos por médicos residentes de psiquiatria, com duração de 2 horas e contando com 10 participantes em necessidade de cuidado ou sofrimento psíquico. Os grupos são supervisionados por psicóloga com experiência em psicoterapia de grupo. Durante as sessões, os participantes são convidados a compartilhar as suas rotinas diárias, exteriorizar sentimentos e o que mais estiver lhes incomodando. Além disso, os participantes são incentivados a compartilhar mecanismos de enfrentamentoe apoiar uns aos outros quando possível. Quando necessário, o tratamento ambulatorial psiquiátrico é oferecido. A inserção dos médicos residentes foi possível ao incluirmos essa atividade na grade horária da residência médica no estágio de psicoterapia do segundo ano do curso durante três meses.

Reflexão sobre a experiência
A nossa intervenção revelou-se uma estratégia viável para o propósito pretendido e bem aceita pelos trabalhadores. Usualmente a proposta é elogiada pelos trabalhadores durante as sessões que relatam sentirem-se mais apoiados e assistidos. Até onde sabemos a condução de grupos de apoio e escuta destinados a essa população por médicos residentes durante o estágio de psicoterapia de um programa deresidência é inédita no mundo e também costuma ser elogiada pelos residentes do programa.

Conclusões ou recomendações
Em nossa opinião, é imperativo o desenvolvimento de estratégias de apoio à saúde mental focadas nessa população e incentivamos outras cidades a tomarem ações semelhantes. Referências
1. Colombo L, Emanuel F, Zito M. Secondary Traumatic Stress: Relationship With Symptoms, Exhaustion, and Emotions Among Cemetery Workers. Frontiers in psychology. 2019;10. 2. Generoso MB, Mazaferro PN. IntegratedResidency in Psychiatry: an Innovative Model of Medical Training in Brazil. Academic psychiatry : the journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry. 2019;43(5):551-2.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"NÃO PENSEI QUE APRENDERIA TANTO COM EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ESCOLAS": INTEGRAÇÃO ENTRE MEDICINA, PROMOÇÃO DA SAÚDE E SAÚDE ESCOLAR NA FORMAÇÃO MÉDICA

Isabela Corrêa Samper[1], Giovani Mendola Perobelli[1], Debora Cruvinel Ferreira[1], Luis Gustavo Freitas Castro[1], Maria Júlia Martins Padovani[1], Danilo Borges Paulino[1]

1 UFU

Palavras-chave: Educação em Saúde; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Programa Saúde na Escola (PSE) é desenvolvido entre o Ministério da Educação e o da Saúde e sua finalidade é promover a saúde com ações de educação em saúde no âmbito escolar. Em parceria com oPSE, o componente curricular Saúde Coletiva III do curso de Medicina de uma universidade federal elaborou uma atividade com estudantes do terceiro período, os quais foram distribuídos em grupos e, posteriormente, designados para atuarem em diferentes escolas da rede municipal da cidade a fim de trabalhar temáticas diversificadas relacionadas com o cuidar e com a promoção de saúde.

Objetivos
O seguinte trabalho possui como objetivo relatar as vivências de um dos grupos em questão e de como tal atividade foi transformadora e fulcral para a significação de sua atuação como médicos.

Relato de experiência
Com o objetivo de promover o cuidado de acordo com as demandas da escola em questão, os estudantes se encontraram com as agentes de saúde escolar e diretora e, em diálogo com elas e com o professor dadisciplina, selecionaram o tema alimentação saudável para ser abordado em ações de educação em saúde nessa escola. A fim de abarcar adequadamente todas as turmas do primeiro ao sétimo ano do ensino fundamental, três atividades foram propostas considerando a idade das crianças e o que poderia ser feito para promover com mais efetividade seu entendimento e adesão ao que estava sendo tratado, e postas em prática ao longo de dois dias de atuação. Tais atividades foram: desenhar as três comidas favoritas - para as mais novas -, fazer uma roda de conversa acerca do tema - com as mais velhas - e fazer um teatro interativo para as crianças de idade intermediária.

Reflexão sobre a experiência
Ao empregarem as atividades e entrarem em contato com as crianças, os estudantes do grupo notaram uma transformação inexorável na maneira de pensar e de agir como futuros médicos. Isso ocorreu pois, diante do contato com as crianças, tiveram que criar meios para a aplicação de seus conhecimentos a fim de ensinar com maior eficiência, dissociando o conteúdo cientificista que é aprendido em sala de aula do que será ensinado ao paciente. Dessa forma, desenvolveu-se formas de se comunicar e aprender com as pessoas, considerando a realidade em que se inserem, o que é fundamental para a prática médica atual, a qual ainda experiencia o excesso de cientificismo nos discursos médicos, dificultando a disseminação da informação com as diferentes camadas sociais. Também ressalta-se a criação de laços com as crianças, mesmo diante do breve momento. Na dinâmica, não houve distinção de status entre os futuros médicos e elas, sendo que, quando colocados no mesmo lugar, os diálogos foram mais fáceis e acolhedores, potencializando o conhecimento compartilhado, o que nos permitiu apreender que a horizontalidade e a disposição a aprender são questões essenciais para a relação médico-paciente. Ademais, trabalhar com a comunidade é uma forma de exercer a responsabilidade social, considerando também que a universidade pública é feita pela e para a população.

Conclusões ou recomendações
Dessa forma, a experiência nas escolas foi transformadora para os estudantes do curso de medicina, que ainda estão aprendendo as melhores maneiras de proceder com sua atuação e processo de cuidado. A fala frequente de que não esperavam aprender tanto com Educação em Saúde nas Escolas ressalta os desafios de aprender para além dos aspectos biomédicos, integrando os determinantes sociais e o cuidado integral em saúde à educação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PRÁTICAS DE ENSINO EM MEDICINA E A RESPONSABILIDADE SOCIAL

Emídio José de Souza[1], Kelson Breno Lima Brasileiro[1], Cinthia Almeida Costa Leite[1], Luana Idalino da Silva[1], Miguel Aguila Toledo[1], Charlene de Oliveira Pereira[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Educação médica; Responsabilidade social; Atenção Primária à Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais que normatizam as ações dos cursos de medicina estabelecem como perfil de formação o médico generalista, humanista, crítico e reflexivo, capaz de atuar na rede de atenção, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania da população por ele responsável. Para tanto, a escola médica deve ordenar o ensino, a pesquisa e as atividades práticas para atender as necessidades em saúde da comunidade, levando em consideração o contexto e perfil social da região onde está inserido.

Objetivos
Relatar a experiência de graduandos do 2° ano do curso de Medicina em um espaço de diálogo com líderes comunitários, tais como agentes comunitários de saúde e conselheiros municipais de saúde.

Relato de experiência
No período de fevereiro e março do ano de 2020 foram realizadas aulas práticas do eixo Atenção Primária à Saúde nas áreas de abrangência de três Unidades Básicas de Saúde de um município no interior da Paraíba, sendo feito a territorialização e o cadastro individual de usuários. Conhecendo os territórios e o perfil populacional que lá residia, formou-se um espaço para debate sobre as comunidades e suas necessidades de saúde, no centro universitário, envolvendo estudantes, docentes, líderes comunitários e os membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS). O debate foi iniciado com a apresentação dos serviços e ações que o centro universitário oferta à comunidade, que vão desde atendimento médico, odontológico, nutrição, fisioterapia, até laboratorial. Em seguida, discutiu-se sobre a história dos líderes e do CMS, suas percepções sobre as potencialidades, os problemas de saúde e atuação das equipes e como o comportamento das equipes impacta em sua relação com a população. Por fim, elaborou-se propostaspara o enfrentamento dos problemas.

Reflexão sobre a experiência
Mesmo dispondo de dados, indicadores que possibilitam o conhecimento das necessidades de saúde das comunidades, os sujeitos têm suas interpretações da realidade em que vivem e suas conclusões precisam ser consideradas na organização dos serviços, afinal a equipe de saúde deve atender as necessidades da população adscrita, urgindo a compreensão dessa para melhor abordá-la. Com isso, encaminhou-se ações para agendas das equipes de saúde, intervenções de educação em saúde que devem ser realizadas pelos estudantes e ações do CMS para enfrentamento das dificuldades de acesso a serviços e baixas condições sanitárias. Ainda, foi possível acolher os usuários e CMS nas dependências da instituição de ensino para que a enxerguem como espaço de formação profissionais qualificados, comolhar de responsabilidade social, mas também de cidadãos que se preocupam com especificidades da população a qual prestam serviço.

Conclusões ou recomendações
O vínculo do estudante de medicina com a comunidade a qual participa da prestação de assistência, com os profissionais de saúde e as instâncias de gestão do Sistema Único de Saúde permite aprofundar oconhecimento sobre o controle e participação popular, estabelecer a capacidade reflexiva e, sobretudo, viabilizar que os estudantes desenvolvam comprometimento político e social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM TERRITÓRIO INDÍGENA

Eulampio Dantas Segundo[1], Audrey Vinnícios Antunes Tavares[2], Miriam de Andrade Brandão[1], Janaina Lucio Dantas[3], Wellington Pedro de Sousa[4], Maysa Barbosa Rodrigues Toscano[5]

1 EMCM/UFRN, UNIFIP
2 UNINASSAU - VILHENA
3 UFCP
4 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE - PB
5 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE - PB / FIOCRUZ

Palavras-chave: Medicina de Família e Comunidade; Integração ensino-serviço-comunidade; Educação médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A residência médica (RM) é o principal meio de formação a nível de pós-graduação, considerada "padrão ouro" para formação de especialistas. É etapa obrigatória na carreira médica em muitos países, entretantono Brasil ainda não é uma realidade. Há consenso quanto ao objetivo da residencia: no sentido de preparar o profissional de forma adequada para lidar com as necessidades da sociedade.

Objetivos
Relatar o processo de implantação do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRM-MFC) no Vale do Mamanguape – Paraíba.

Relato de experiência
Trata-se de um relato de experiência do PRM-MFC do Vale do Mamanguape, que é um território indígena formado por nove municípios. As discussões sobre a possibilidade de construção de um programa surgiram no início de 2019 a partir de diálogos trazidos por representantes indígenas potiguaras e tabajaras ao Núcleo de Direitos Humanos a uma Universidade pública na Paraíba sobre a necessidade de profissionais médicos capacitados para o cuidado em saúde com vistas nas competências culturais. Posterior a isso, foram realizadas discussões com a Comissão Intergestores Regional do Vale do Mamanguapee diálogos com a Associação Paraibana de Medicina de Família e Comunidade sobre a construção coletiva de um possível programa de residência segundo recomendações da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Realizou-se reuniões com a reitoria de uma Universidade na Paraíba e representantes PRM-MFC para pactuações e apoio institucional das atividades do programa de residência. O programa de residência foi aprovado em 2019 e teve a sua primeira turma iniciada em março de 2020. A gestão do PRM-MFC no município funciona em conjunto com a participação da Coordenação da Atenção Primária à Saúde (APS) de Mamanguape, onde é o local da sede do Programa de Residência.

Reflexão sobre a experiência
São oferecidas três vagas por ano, sendo seis residentes no total nos dois anos de duração do programa. A implantação da residência trouxe avanços significativos em alguns atributos da atenção primária à saúde no município. Para exemplificar, é possível destacar o acesso a saude, pois os residentes assumem as Equipes de Saúde da Família (ESF), sendo selecionadas nas quais há maior vulnerabilidade social, além de dificuldade de contratação e população. Atualmente, os médicos em formação correspondem a um terço dos médicos da rede, e o programa tem-se mostrado uma importante estratégia de provimento deassistência para o município. Até o presente momento todas as vagas foram preenchidas, não havendo nenhuma desistência.

Conclusões ou recomendações
Deve-se ressaltar as dificuldades enfrentadas pela primeira turma, formada no início da Pandemia do COVID-19. Assim, os participantes tiveram papel fundamental na consolidação do Sistema Único de Saúde(SUS), fortalecendo o direito à saúde, além da construção de protocolos clínicos para o enfrentamento da pandemia. A formação de especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC) é estratégia imprescindível para a qualificação da Atenção Primária à Saúde do ponto de vista quantitativo e qualitativo da força de trabalho, seja em uma esfera universal, local, pública ou privada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONCEPÇÕES DE PROFESSORES DE UM CURSO DE MEDICINA SOBRE ENSINO DE TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA NO INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA

Paulo Geovanny Pedreira[1], Nildo Alves Batista[2], Beatriz Jansen Ferreira[3]

1 UFT
2 UNIFESP
3 UNICAMP

Palavras-chave: Tomada de Decisão Compartilhada; Educação de Graduação em Medicina; Internato Médico

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Tomada de decisão compartilhada (TDC) é uma abordagem em que médicos e pacientes compartilham as melhores evidências disponíveis quando confrontados com a tarefa de tomar decisões, nas quais ospacientes são apoiados a considerar opções, a fim de obter preferências informadas. Os princípios da TDC não são rotineiramente ensinados nos currículos das faculdades de medicina, bem como, não se observa uma completa adoção dos professores no ensino desta competência.

Objetivos
Caracterizar as concepções e práticas dos professores sobre ensino e aprendizado de TDC em um internato de Clínica Médica, de um curso de Medicina em uma universidade no norte do Brasil.

Métodos
Entrevistas de aprofundamento com foco no ensino de TDC realizada com 7 professores do curso, que participam tanto como professores das disciplinas clínicas tanto como preceptores do internato de Clínica Médica. O material das entrevistas foi explorado através de unidades de contexto (UCs) e unidades de registro (URs), com identificação de categorias e subcategorias.

Resultados
Discussão O roteiro final das entrevistas contou com 7 perguntas principais resultando em mais de 120 respostas em sua totalidade, com identificação de 52 UCs e 109 URs das quais emergiram 9 categorias e 11 subcategorias. A análise das categorias e subcategorias revelou, segundo os professores, prejuízo no ensino de TDC antes e durante o internato de Clínica Médica, principalmente nas aulas teóricas e com abordagem subliminares nas práticas, além de deficiência no processo avaliativo. Os professores apontaram prejuízo de ensino das habilidades de comunicação e das considerações dos aspectos emocionais e aspreferências dos pacientes; reconheceram que os cenários de ensino estão centralizados em ambiente hospitalar, e que dispõem de pouco tempo para conversar o paciente pela alta demanda de atendimentos; reconheceram que tanto o estudante da fase pré-internato, quanto os estudantes do internato de Clínica Médica são prejudicados quanto à concessão de autonomia ao abordar o paciente para TDC; e, também observaram que o aluno apresenta atitude passiva durante os atendimentos.

Conclusões
As entrevistas mostraram que pela abordagem realizada juntos aos professores há reconhecimento de prejuízo no ensino de TDC, pouca abordagem sobre os aspectos emocionais e preferências do pacienteperante os alunos. Os dados mostram que o ensino de TDC deve ser considerado na formação do médico em sua graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS GESTANTES EXPOSTAS À VULNERABILIDADE

Lujácia Felipes Fiorentin[1], Nicole Osternach[1], Paula Juliane Zanin[1], Cristina Arsego Levis[1], Bárbara Berticelli[1], Vilson Geraldo de Campos[1]

1 UNIDEP/AFYA

Palavras-chave: Gestantes; Visita domiciliar; Pré-natal

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O pré-natal é uma série de consultas realizadas durante os nove meses de gestação, com o objetivo de assegurar o ideal crescimento do bebê e manter à saúde da mãe. Esse atendimento é preconizado e realizado integralmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo ideal o acompanhamento multiprofissional da gestante durante os nove meses. A negligência na realização adequada do pré-natal pode trazerprejuízos tanto para o bebê quanto para mãe. Nesse contexto, demostra-se a importância da visita domiciliar, buscando oferecer todo o apoio necessário dentro de cada situação e tentando manter o vínculo como paciente.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de medicina em um projeto de extensão com foco no atendimento de gestantes; Descrever a relevância da visita domiciliar para gestantes em situações de vulnerabilidade.

Relato de experiência
O presente relato de experiência expressa a atividade de educação em saúde desenvolvido por um projeto de extensão com o intuito de prestar auxílio às gestantes expostas a situações de vulnerabilidade, como:drogas, baixas condições sociais, violência e abuso físico, verbal e corporal, além de doenças psicológicas e gestantes adolescentes. No decorrer no projeto foram feitas visitas para as gestantes, e, o estado físico e psicossocial eram determinantes para que as visitas domiciliares ocorressem. As visitas antes de serem feitas eram previamente acordadas com as pacientes, contudo, algumas vezes não fomos recebidos. No momento da visita, quando recebidos, havia uma conversa breve sobre o estado geral e bem-estar da gestante, exame clínico e orientações Visitas puerperais também foram realizadas. O projeto ocorreu no período de 06/04/2022 até 31/05/2022, semanalmente nas terças-feiras e quartas-feiras, totalizando 16 encontros no período da tarde. No final de cada visita, com os dados e a história coletada era realizado um projeto terapêutico singular (PTS) de acordo com a particularidade de cada paciente. O projeto foi realizado pela professora orientadora e oito acadêmicos de medicina.

Reflexão sobre a experiência
A inserção em novos ambientes sempre é alvo de muitas sensações e experiências. O projeto de extensão possibilitou nova visão sobre o paciente, sobre a sua realidade fora de uma sala de ambulatório, Eassim, ajudou a elucidar, ainda mais, a importância da relação médico-paciente e para o bem-estar deles se manter além das portas de um consultório.

Conclusões ou recomendações
A atividade possibilitou uma experiência única da prática médica associada à Saúde Pública, tendo em vista a familiarização com as pacientes, reconhecimento do seu modo de vida e a realidade de cada uma, o que expôs a relevância dos fatores de vulnerabilidade de cada gestante e a importância de se trabalhar cada um deles de forma individualizada e humanizada de acordo com cada paciente. Diante do relato apresentado fica clara a importância da visita domiciliar na saúde pública e na assistência à gestação de vulnerabilidade, a oferta de apoio e o assentimento de segurança que existe para cada mulher em gestaçãoe suas fragilidades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NO CURSO DE MEDICINA: PROPOSTA DO PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Ludmila Mourão Xavier Gomes[1], *Anália Rosário Lopes*[1], *Thiago Luis de Andrade Barbosa*[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Extensão Comunitária; Currículo; Responsabilidade social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Curricularizar a extensão universitária implica aproximar a universidade dos grandes desafios da sociedade. Aplicá-la implica em repensar as concepções e práticas da formação médica considerando umaformação mais dialógica e transformadora com a comunidade. Esse é o grande desafio das escolas médicas na atualidade.

Objetivos
Apresentar uma proposta de curricularização da extensão em um curso de Medicina a partir do Programa de Integração Ensino-Serviço-Comunidade utilizando o Método do Arco de Charles Maguerez.

Relato de experiência
O curso de graduação em medicina em questão possui seis módulos de Programa de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, nos quais os discentes desenvolvem atividades do primeiro ao terceiro ano nas unidades básicas de saúde, seu território e comunidade adscrita. Esses módulos são de natureza extensionista, ocorrem na interação dialógica com compartilhamento de saberes entre comunidade e universidadee incentiva o protagonismo do estudante. A estratégia da curricularização da extensão foi pensada a partir das etapas do Método do Arco de Charles Maguerez, para aproximar os discentes com o Sistema Único de Saúde e a comunidade.

Reflexão sobre a experiência
Em cada etapa do Arco de Maguerez é possível aplicar na prática dos módulos a curricularização da extensão. Na primeira etapa, a observação da realidade social, os alunos são orientados a olhar atentamente e registrar sistematicamente o que percebem sobre a realidade e assim identificam o processo saúde-doença nos territórios, os momentos e ações para planejamento em saúde. Assim, serão realizadas visitas a campo, oficinas educativas, rodas de conversas, participação nos processos de trabalho das equipes, participação em conselhos de saúde, aplicação de questionários, entrevistas, ferramentas de abordagem familiar, entre outras. Na segunda etapa os alunos são levados a refletir sobre as possíveis causas da existência do problema em estudo e os possíveis determinantes encontrados na realidade para, a partir dessaanálise reflexiva, para que na terceira etapa possa ser feita a teorização em que há a busca de informações e aprofundamento nos conhecimentos necessários. Já a quarta etapa é composta por hipóteses de solução em que o estudo realizado fornece elementos para os alunos, elaborarem as possíveis soluções para a problemática. O que precisa acontecer para que o problema seja solucionado? O que precisa ser providenciado? O que pode realmente ser feito? Por fim, a quinta e última etapa é a da aplicação à realidade em que os alunos irão desenvolver ações para a devolutiva do seu processo observacional, crítico e reflexivo para a equipe de saúde/comunidade baseada nos problemas detectados. Poderão ser utilizadas oficinas, rodas de conversa com a comunidade abordando temas pertinentes e relevantes para aquela população.

Conclusões ou recomendações
A curricularização da extensão baseada nas etapas do Arco de Maguerez propicia com que os estudantes se tornem ativos em seu processo de aprendizagem ao estarem diante da realidade de forma direta, compreendendo os seus problemas, fazendo reflexões, buscando na teoria as informações necessárias para explicarem os problemas, fazendo proposições para a solução e atuando na realidade com a devolutiva de uma intervenção em saúde junto à comunidade. Dessa forma, a extensão acadêmica se torna viável sendo uma proposta que integra universidade e sociedade, formando profissionais com competências para os problemas de saúde atuais e ao mesmo tempo promovendo a transformação social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

LETRAMENTO EM SAÚDE NA ABORDAGEM DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Emídio José de Souza[1], Maria Jamilly Batista Santos[1], Marcos Antonio Xavier de Lima Júnior[1], Luana Idalino da Silva[1], Miguel Aguila Toledo[1], Charlene de Oliveira Pereira[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Letramento em Saúde; Doenças Crônicas; Atenção Primária à Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As doenças crônicas não transmissíveis são importantes fatores de morbimortalidade e desafio para o médico quanto ao manejo e adesão adequada por parte do paciente, devido a fatores associados, tais comolimitações cognitivas e funcionais, idade avançada, baixa escolaridade e suporte social inadequado que dificultam o autocuidado. Uma ferramenta utilizada na perspectiva de aprimorar esse processo de entendimento e adesão terapêutica é o letramento em saúde da população acometida por tais doenças, sendo a atenção primária à saúde mais adequada para tal promoção.

Objetivos
Avaliar o impacto do letramento em saúde da população acometida por doenças crônicas no âmbito da atenção primária e os benefícios dessa abordagem.

Métodos
Realizou-se uma pesquisa no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com as palavras-chave e operador booleano: "Atenção Primária À Saúde" AND "Doenças Crônicas" AND "Letramento emSaúde", obtendo um quantitativo de 31 trabalhos. A partir disso, utilizou-se os filtros para publicações dos últimos 5 anos e que apresentassem o texto completo, inglês (18) e Português (2), fornecendo 20 trabalhos, dos quais 10 foram utilizados, pela coerência com o tema proposto.

Resultados
Evidências científicas apontam para uma relação entre baixo letramento em saúde e baixa adesão terapêutica. Isso se justifica, pois o conhecimento do paciente sobre sua doença crônica é fator primordial para que ele possa colaborar juntamente com a equipe médica. Também evidenciou-se que o baixo letramento na doença crônica vivenciada acarreta maior morbimortalidade dos indivíduos. Além disso, notou-se que indivíduos com maior renda e nível de escolaridade, apresentavam maiores índices de saúde, corroborando para a necessidade da educação em saúde para as populações mais vulneráveis e usuárias dos sistemas de atenção básica em saúde. Dessa forma, os profissionais de saúde responsáveis por esses pacientes, tais como os médicos de família e comunidade, devem fornecer educação em saúdeque capacite os pacientes sobre o autocuidado.

Conclusões
O adequado letramento em saúde da população como abordagem da Atenção Primária é capaz de garantir melhor qualidade de vida e tratamento adequado das doenças crônicas não transmissíveis, por meio doincentivo ao abandono de hábitos alimentares incorretos para a doença crônica vigente, incentivo à tomada de decisão quanto à terapêutica medicamentosa que promova maiores benefícios ao paciente em detrimento dos riscos, estímulo quanto a prática de atividades físicas, levando em consideração as limitações de cada um e o autoconhecimento do paciente quanto a sua doença crônica, riscos e características próprias.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CITOLOGIA ONCÓTICA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

João Vitor Veloso Simão[1], Kauane Regina Jaques[1], Sarah Karoline de Oliveira Matos[1], Heloisa Moreira de Arruda[1], Ana Letícia de Souza Jorge[1], Fernanda Casals do Nascimento[1]

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DE RIBEIRÃO PRETO

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Com a implantação do Sistema Único de Saúde, foi possível propiciar o rastreamento para a prevenção do Câncer de Colo de Útero (CCU) como um componente dos planos de saúde governamentais, tornando- se parte do dia a dia das unidades básicas de saúde (UBS), estratégias de saúde da família (ESF) e da vida da população feminina brasileira. A Coleta de Citologia Oncótica (CCO) deve ser realizada nas UBS e ESF somente por profissional de saúde capacitado. Desse modo, visando a realização de um mutirão de CCO e posterior análise do seu impacto na prevenção do CCU e detecção precoce de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) - visto que a medicina de família e comunidade (MFC) tem um enfoque integral sobre a saúde da população, inclusive com a técnica de CCO - tem sido desenvolvido um projetode capacitação em CCO para alunos de uma liga acadêmica de medicina de família e comunidade. Os acadêmicos, em sua maioria do ciclo básico, aprendem com a sua preceptora o procedimento já com óptica focada em técnicas humanizadas e empoderadoras à mulher, antes mesmo que tenham tido contato com as matérias clínicas de ginecologia e obstetrícia.

Objetivos
Demonstrar como o primeiro contato do acadêmico de medicina com a CCO no contexto da MFC viabiliza um olhar humanizado da saúde da mulher, que a torna protagonista do processo de promoção à saúde.

Relato de experiência
Durante o primeiro semestre do ano letivo de 2022 uma liga acadêmica de saúde da família voltou-se para o ensino de habilidades em promoção de saúde para grupos vulneráveis, dentre eles a população feminina, visando impactar uma comunidade ao ofertar um serviço gratuito de CCO sob supervisão de sua preceptora e, posteriormente, avaliar o efeito da ação por meio da pesquisa de indicadores de saúde da localidade, atingindo assim os eixos de ensino, pesquisa e extensão. Assim sendo, após uma aula sobre a contextualização da CCO foi realizada a capacitação dos discentes em simuladores de alta fidelidade. Ressalta-se que a maioria dos ligantes pertenciam ao primeiro ano da graduação em medicina, fato que incentivou e interessou os mesmos no tocante à técnica, quando já conhecida e estudada sua importância edesfecho.

Reflexão sobre a experiência
O entusiasmo dos participantes com a oficina realizada promoveu uma fixação de aprendizado mais rápida e, atrelada ao ensino individualizado gerado pelo ambiente de uma liga acadêmica, com a supervisão dapreceptora e com o apoio dos veteranos de curso, trouxe aos ligantes a oportunidade equitativa de execução do procedimento não só sobre o rastreio do CCU, mas também de IST. Nesse sentido, destaca-se ainda que esse contato pode gerar ao discente no ciclo clínico um favorecimento teórico-prático por prévio contato. Por fim, evidencia-se o emprego do empoderamento feminino durante a coleta do exame, fato gerado por ações que centralizam as mulheres e as dão escolhas como: possibilidade de inserir o espéculo, utilização de espelhos que permitam a visualização do exame e a utilização de lubrificante para maior conforto, se assim desejarem.

Conclusões ou recomendações
A introdução do aluno de medicina, por meio das ligas acadêmicas, em atividades teórico-práticas relacionadas à Atenção Primária à Saúde favorece o protagonismo do paciente e o entusiasmo acadêmico pormeio do ambiente gerado pelos eixos de ensino, pesquisa e extensão das ligas, assim favorecendo espirais de conhecimento com os futuros conteúdos clínicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

(DES)INSTITUCIONALIZAÇÃO DA DEFICIÊNCIA: LAÇOS QUE SE ENTRELAÇAM NO CUIDADO DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Giovani Mendola Perobelli[1], Luis Gustavo Freitas Castro[1], Danilo Borges Paulino[1], Maria Júlia Martins Padovani[1], Debora Cruvinel Ferreira[1], Isabela Corrêa Samper[1]

1 UFU

Palavras-chave: Cuidados de Assistência à Saúde; Pessoas com Necessidades Especiais; Inclusão Escolar

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A inserção de pessoas que convivem com necessidades especiais enquanto um tema sensível a produção do cuidado desperta uma chave para que o conceito de Determinação Social do Processo Saúde-Cuidado-Adoecimento possa ser ampliado a partir de vivências nas escolas de ensino brasileiras. Apesar dos avanços nas Políticas Públicas que tangem à inclusão, a discussão permanece marcada por interdições e silenciamentos, resultado de múltiplas leituras reproduzidas. (Des)institucionalizar a violência simbólica é, antes, promover o debate e fomentar respostas atuais para desafios negligenciados, tornando a Universidade um espaço de mudanças sociopolítico-culturais.

Objetivos
Tem-se como objetivo demonstrar que temas aparentemente simples, como a facilitação do saber nos territórios, servem de ponto inicial para questionar iniquidades em Saúde Pública, aparentemente inclusiva.

Relato de experiência
A convite do componente Saúde Coletiva III de uma Universidade Pública em consonância com as DCNs, discentes do curso de Medicina realizaram atividades de Promoção da Saúde em escolas da rede municipal. A experiência dedicava-se a capacitar, tanto no âmbito coletivo, quanto nas mudanças individuais, a alimentação balanceada. Entretanto, houve uma relação distópica entre as necessidades das escolas e as vivências dos facilitadores, culminando na percepção de um território acolhedor àqueles que vivem com necessidades especiais. A rede de cuidado ofertada pela entidade compreendia AEE, instrutorde LIBRAS e de Braille, além de cuidadores de apoio. Experenciar o fértil terreno do Ensino-Cuidado sob esse prisma possibilitou a descoberta da instituição como referência nacional no amparo aos mais de 60 alunos especiais matriculados, necessitando de se fazer-compreender as práticas de ensino para além do que se afirmam as leis, mas se concretizam enquanto prática regular.

Reflexão sobre a experiência
Centralizar a violência simbólica do tema acolhimento e a inclusão de necessidades especiais para além dos muros compreende visitar assuntos sensíveis e negligenciados, revestindo o PSE de um simbolismopróprio. A constituição de um diálogo verbal com os constituintes da rede de apoio, associada a uma experiência não verbal do recinto, permeada por portas amplas que se assemelhavam a pontes de cuidado, salientaram o contraste visualizado exteriormente, de uma infraestrutura forte e integradora, e o cotidiano interno daqueles que exercem o cuidar com os recursos de que dispõem. A união entre as esferas de ensino federais e municipais constituiu o comprometimento com o bem-estar e a colaboração entre formadores de cuidado. A tentativa de transgressão dessas barreiras ocultas permite redefinir laços em SaúdeColetiva, perpetuando o inconformismo com questões/barreiras invisíveis.

Conclusões ou recomendações
Essa experiência permitiu reafirmar a responsabilidade social das escolas médicas enquanto um ato coletivo de transformação. O impacto desse tabu no escopo social engloba a limitação do acesso à educação eà saúde enquanto direito, marginalizando aqueles que possuem necessidades especiais. O presente estudo ressignificou as práticas clínicas e de ensino, eternizando o enfrentamento às adversidades nos territórios e deslocando o ato de cuidar de sua função habitual. Assim, reconhece-se que a desinstitucionalização da deficiência não é negligenciada em essência, mas silenciada no processo de formação educacional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

HUMANIZAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA: AS PRÁTICAS EXTENSIONISTAS NO ENSINO MÉDICO

Lanuza Borges Oliveira[1], Giovanna Jansen Cordeiro[1], Brenda Nicole Pereira Vieira[1], Isabela Pereira Medeiros[1], Gustavo de Souza Barreto[1], Josiane Rocha[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Extensão comunitária; Educação de Graduação em Medicin; Relações Comunidade-Instituição; Humanização da Assistência

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
No contexto da promoção da educação em saúde, o relacionamento entre sociedade e Universidades mostra-se como um efetivo transformador da realidade e condições sociais por meio dos projetos de extensão acadêmica. Estes têm em seus propósitos criar uma relação entre a prática acadêmica fornecida pelas instituições de ensino superior, por intermédio do ensino e pesquisa, adequando-os às necessidades da população local, o que contribui para a troca de saberes entre estudantes e sociedade, de modo que se aumenta a disseminação da promoção e prevenção da saúde, bem como o aprimoramento do conhecimentoacadêmico visando assim a formação e qualificação de profissionais que conhecem a realidade e as necessidades da sociedade.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina na execução de Projetos de Extensão à luz da promoção da educação em saúde.

Relato de experiência
Tendo em vista a relevância da integração sociedade-universidade para o desenvolvimento social e para a formação profissional, desde o 1° período do curso de medicina, os acadêmicos têm desenvolvido semestralmente práticas de extensão objetivando a conciliação do conhecimento adquirido durante as aulas com a realização de ações benéficas para a saúde pública em conjunto com as Estratégias de Saúdeda Família do município. Os acadêmicos realizaram, com seus respectivos grupos, um projeto de extensão por semestre, nos quais foram abordadas questões como a hipertensão arterial (em razão dos crescentes índices de doenças crônicas), a prática da atividade física e seus impactos na saúde (compreendendo o aumento do sedentarismo no período de pandemia) e a vacinação infantil.

Reflexão sobre a experiência
Diante das experiências vividas pelos acadêmicos, considerando o primeiro ano no curso de medicina, percebe-se que as atividades extensionistas possibilitam o desenvolvimento de qualidades indispensáveis aofuturo médico, tais como cooperação em equipe, comunicação, networking, proatividade e responsabilidade. Nesse contexto, o Centro Universitário em que os discentes se inserem é referência quanto à aplicaçãode projetos de extensão no ensino da medicina, proporcionando a formação de um profissional qualificado não só em termos de conhecimento, mas de humanização também. Além disso, destaca-se a importânciadessas práticas para as comunidades envolvidas, que se integram ao sistema de saúde de forma dinâmica e mais efetiva, visto que os eventos estimulam a adesão dos usuários.

Conclusões ou recomendações
Em suma, é possível notar a necessidade de ter a experiência de contato entre acadêmicos e sociedade desde os primeiros períodos da graduação para o desenvolvimento de habilidades nos estudantes, comopor exemplo, a empatia pelas necessidades da população, o trabalho em equipe, a relação médico-paciente e a humanização do futuro profissional. Além disso, tais ações foram de grande impacto para a comunidade, contribuindo para a promoção e prevenção da saúde, auxiliando várias famílias e facilitando o acesso ao serviço de saúde, por meio do acolhimento. Portanto, tal experiência mostrou que, ainda enquanto acadêmicos, já é possível mudar uma realidade social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DO DESEMPENHO ACADÊMICO DA SEGUNDA TURMA DE UM CURSO DE MEDICINA: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Patricia Monteiro Ribeiro[1], Patricia Chipoletti Esteves[1], Aline Carbonera Luvizon[1], Wellington dos Santos Vicente[1], Adriana ávila de Almeida[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva[1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Educação médica; Avaliação de desempenho

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Nossa escola foi fundada em 2017 e o estudante é avaliado em seu aprendizado teórico-cognitivo; habilidades e atitudes. Durante o curso são utilizadas provas teóricas discursivas critério-referenciadas, provas práticas, Aprendizagem Baseada em Problema (ABP), portfólio, Avaliação de Habilidades Clínicas Estruturada (OSCE), avaliação de competência profissional (mini-CEX), entre outras. Além disso, os estudantes participam de uma prova contendo dez itens objetivos de cada uma das disciplinas cursadas no semestre anterior ao da realização da prova. Essa prova não impacta na promoção ou retenção do estudante, mas serve como um indicador do desenvolvimento acadêmico. Os estudantes começam a participar dessa avaliação a partir do 2º período do curso, sendo que a primeira edição dessa prova aconteceu no 1º semestrede 2018, mas somente na edição de 2019-1 os resultados começaram a ser analisados pelo software Remark Office OMR®.

Objetivos
Analisar o desempenho da 2ª turma do curso nas avaliações objetivas semestrais em oito edições da prova, a partir da edição de 2018-2.

Métodos
Este trabalho é um Estudo de Caso: foi realizado um estudo observacional, do tipo longitudinal. Foram realizadas análises estatísticas, utilizando-se o software Remark Office OMR®.

Resultados
Discussão A média de acertos variou de 56, 32% a 66, 62%. A média de acertos na edição de 2018-2 foi de 65, 5%, sendo que 16 alunos apresentaram acertos acima de 75% e quatro alunos, acertos abaixo de 40%. Em 2019-1, a média de acertos foi de 60, 54%: sete alunos tiveram acertos acima de 75% e três, acertos abaixo de 40%. Em 2019-2, a média foi de 61, 19%, sendo que cinco alunos apresentaram acertos acima de 75% e um deles, abaixo de 40%. A edição de 2020-1 foi a 2ª com a menor média de acertos, ou seja, 57, 96% e a que apresentou o menor números de alunos – somente dois – com acertos acima de 75%, enquanto um dos alunos apresentou acertos abaixo de 40%. Por outro lado, em 2020-2 houve melhora de desempenho, com a maior média de acertos registrada, ou seja, 66, 62%, sendo que: 12 alunos apresentaram acertos acima de 75%; a pontuação máxima de acertos atingida por um dos alunos foi de 90%; dois alunos apresentaram desempenho abaixo de 40%. Em 2021-1, a média de acertos foi de 61, 96%: três alunos apresentaram acertos acima de 75% e dois, abaixo de 40%. Em 2021-2, a média de acertos foi de 63, 74%. Aumentaram para cinco os alunos com médias acima de 75% e um deles apresentou acertos abaixo de 40%. Em 2022-1, a média de acertos foi a menor registrada, 56, 32%, sendo que três alunos tiveram pontuação acima de 75% e dois, abaixo de 40%. Sobre o desempenho individual, analisamos as cinco maiores e menores classificações e constatamos que ao longo das oito edições de provas, nove alunos estiveram uma única vez nas cinco maiores classificações; nove por duas vezes; cinco por três vezes; três por quatro vezes; um por cinco vezes; dois por seis vezes e uma estudante esteve entre as cinco melhores classificações em sete das oito edições. Em quatro edições, a pontuação mais alta foi obtida pelos mesmos dois alunos. Com relação as cinco pontuações mais baixas, constatamos que 23 alunos obtiveram as pontuações mais baixas apenas uma única vez.

Conclusões
O desempenho da turma nunca ficou abaixo de 56, 32%, o que pode ser considerado um ótimo resultado, considerando que a prova contempla conteúdo semestral. Sobre o desempenho individual, a maioria dosalunos figurou mais de uma vez entre as cinco melhores classificações.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROCUIDAR - CUIDADO INTEGRAL E INTERPROFISSIONAL

Marcela Pereira Oliveira[1], Antônio Paulo André de Castro [1], Ingrid Piassá Malheiros[1], Rafael Moura de Almeida[1], Carla Fernandes Motta[1], Leandro Raider dos Santos[1]

1 UNIFAA

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Trabalho em Equipe; Integração ensino-serviço-comunidade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Pensar e transformar os currículos dos cursos da saúde se tornou frequente nas universidades. Em um mundo onde as transformações acontecem a cada dia de forma célere, é preciso estar preparado para formar profissionais de saúde qualificados para atender às demandas da população, capazes de colaborar com a equipe, aceitar as mudanças, a volatilidade e a complexidade da humanidade. Perante o exposto, os currículos engessados dão lugar a currículos criativos, inovadores e "vivos". Nesse sentido, as escolas de saúde devem estar comprometidas com o meio social, centralizando em todo o processo de formação o paciente e a comunidade. O UNIFAA, tem como um dos seus pilares de formação a integração ensino-serviço-comunidade a partir da educação interprofissional e do desenvolvimento de competências colaborativas. A partir do diálogo com a secretária municipal de saúde de Valença, foi implementado o projeto de cuidado integral e interprofissional em saúde (PROCUIDAR), para atender à pessoa com doençascrônicas não transmissíveis (DCNTs).

Objetivos
Descrever a experiência do PROCUIDAR no atendimento interprofissional do paciente e no desenvolvimento de competências colaborativas nos alunos e profissionais de saúde.

Relato de experiência
O PROCUIDAR, firma-se em discussões sobre as práticas colaborativas em saúde e as tornam mais intensas nos órgãos responsáveis pela educação e saúde. A educação interprofissional pode ser definida a partir da interrelação colaborativa entre duas ou mais profissões de saúde para o cuidado compartilhado e seguro da população. Com a necessidade de aprimorar a linha de cuidado de DCNTs na cidade, o projeto engloba dois eixos de atuação: ambulatório interprofissional e programa de atividade física supervisionada. No ambulatório interprofissional, em consultas compartilhadas, os pacientes são atendidos conforme demanda pelos seguintes profissionais: enfermeiro, médico, nutricionista, educador físico e psicólogo, junto a alunos do internato de medicina e enfermagem. O ambulatório visa o cuidado compartilhado entre as profissões e o paciente, oportunizando um cuidado seguro e efetivo. Além disso, objetiva desenvolver, nos alunos, as seguintes competências: clareza de papéis, ética, liderança colaborativa, trabalho em equipe, atenção centrada na pessoa e na comunidade. No programa de atividade supervisionada tem participação do educador físico e acadêmicos de educação física e de enfermagem. Atualmente, cerca de 200pacientes estão cadastrados no ambulatório e no programa de atividade física 60 pacientes estão em reabilitação.

Reflexão sobre a experiência
O PROCUIDAR, além melhorar a dinâmica dos atendimentos, busca tornar o atendimento mais seguro e humanizado. Refletindo sobre o processo educacional, o projeto integra os profissionais, os capacitando para uma prática colaborativa. Além disso, quando encontramos uma equipe interprofissional engajada e comprometida com a colaboração, fica mais compreensível para o aluno entender que o paciente precisado cuidado para além do conhecimento de sua própria profissão, rompendo os silos profissionais. Como fragilidade, é preciso ainda encontrar áreas de aprendizados comuns entre os cursos da saúde para implementar de forma mais consistente a educação interprofissional.

Conclusões ou recomendações
O desafio de incorporar práticas interprofissionais nas escolas de saúde serão sempre presentes. É preciso apoio de instâncias governamentais, institucionais e qualificação docente para que o aprendizado ocorrae as competências colaborativas sejam desenvolvidas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ACOLHIMENTO, HUMANIZAÇÃO E ESCUTA QUALIFICADA: A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR PARA A FORMAÇÃO MÉDICA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Carina Sans Moraes Caetano[1], Edenilson Miranda dos Santos Junior[1], Júlia de Mello Rocha Vital[1], Laura de Castro Zantut[1], Maria Alice Pinto Nunes[1], Wilma Cristina Oliveira[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Visita domiciliar; Atenção primária; Saúde da família; Formação médica; Relato de experiência

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A visita domiciliar, além de ser uma importante ferramenta de cuidado, pode ser utilizada como estratégia de ensino na área da saúde. Assim, os cursos de graduação em medicina têm-se buscado a inserção efetiva dos alunos nas redes de serviços de saúde, tendo como precedente o conceito ampliado de saúde e considerando que todos os cenários que a produzem são relevantes para a aprendizagem. Neste sentido, na unidade básica, onde os acadêmicos estiveram presentes, notou-se a ausência de médico - fator que dificultou o acesso ao serviço de saúde, gerando a necessidade da realização e intensificação devisitas domiciliares.

Objetivos
Discutir a realização de visitas domiciliares pelos acadêmicos, visando à promoção da saúde comunitária e compreender os impactos dessa ferramenta para a formação médica.

Relato de experiência
A unidade apresentava déficits estruturais e de recursos, contava com 6 agentes comunitários - favorecendo o vínculo entre os profissionais e os pacientes -, porém a falta de médico somado aos déficit citados diminuíram a oferta e a procura de consultas. Este prejuízo habitacional foi agravado pelo desastre ambiental ocorrido em 2011 que destruiu a estrutura física da unidade e, desde então, esta passou por lugares temporários até, atualmente, estar localizada em um novo bairro, num prédio pequeno e sem o planejamento adequado para a sua atuação. Logo, em meio a este cenário caótico, a visita domiciliar surge como válvula de escape para a promoção da saúde da população local. Os estudantes estiveram presentes nesta realidade durante 5 semanas, onde foi possível conhecer a história do local, a realidade da comunidadeao redor e analisar a dinâmica de atendimentos. Dessa forma, foi possível constatar que a alternativa de prática mais efetiva seria a visita domiciliar, a partir da qual os estudantes puderam auxiliar os agentes comunitários realizando anamnese, procedimentos de aferição de pressão e glicemia e vacinação Quanto ao perfil populacional, foram observados pessoas de baixa renda, com alta vulnerabilidade social, marcada pelo baixo nível de escolaridade e por condições estruturais precárias. Desse modo, a população recebe assistência principalmente pelo serviço público, tal condição reforça o papel da atenção primária como principal porta de entrada ao sistema de saúde. Neste território, os atendimentos realizados pelos acadêmicos foram prestados em maior parte ao gênero feminino, com idade entre 40 a 68 anos englobando também crianças, adolescentes, gestantes e idosos.

Reflexão sobre a experiência
Foi comprovado, portanto, que a visita domiciliar é um instrumento central no trabalho das equipes de saúde da família. Como resultado, o domicílio passou a representar um local com grande potencial para amplificar e aprimorar o cuidado à saúde, alçando o paciente no local de maior intimidade, fazendo com que haja uma maior compreensão de todas as suas dimensões. O impacto desta experiência proporcionouaos acadêmicos uma mudança de perspectiva diante da atuação médica e reforçou a importância da construção do vínculo médico-paciente na promoção da saúde e na adesão às propostas e tratamentos recomendados.

Conclusões ou recomendações
As visitas realizadas foram fundamentais não só para a promoção de saúde, como também para a formação do profissional, visto que é um instrumento importante para aprimorar as habilidades de comunicação ede acolhimento das famílias, exigindo do acadêmico a criação de estratégias para identificação de problemas e criação de meios para promover a prevenção e propagação da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPLANTAÇÃO DE UM AMBULATÓRIO TRANS NA LÓGICA DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO SOCIALMENTE RESPONSÁVEL EM UMA FACULDADE MAIS MÉDICOS NO SERTÃO DA BAHIA

Alvaro José Correia Pacheco[1], Bruna Angela Antonelli[1], Joara Mara Moraes Lins Alves[1], Stella Almeida e Sousa[1], Maria Heloisa Pereira Siqueira[1]

1 IDOMED

Palavras-chave: Vulnerabilidade Social; Transexualidade em Saúde; Programa Mais Médicos

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A formação de recursos humanos em saúde deve responder e estar alinhada com as necessidades e as demandas sociais locais. Desta forma, a construção um curso no qual os alunos percebam todas as diversidades de gênero e que também promova a assistência para grupos minoritários e/ou de maior vulnerabilidade nos levou à implantação do primeiro ambulatório para a população TRANS em um município do sertão baiano, estado com o 3º maior número de assassinatos de mulheres transexuais e travestis no ano de 2020.

Objetivos
Relatar a experiência da implantação do primeiro ambulatório TRANS em um município do sertão da Bahia promovido por uma faculdade Mais Médicos, no sentido da integração ensino-serviço comresponsabilidade social.

Relato de experiência
A partir do seu primeiro ano de implantação e como parte do seu planejamento pedagógico a faculdade passou a realizar adaptações semestrais dos planos de ensino das disciplinas adequando-os aos indicadores de saúde do município e dialogando com os gestores locais e regionais para compreender o perfil necessário dos recursos humanos em formação. Percebendo a lacuna de cuidado para a população TRANS e a necessidade de incorporação da temática para os alunos do 3º ano do curso nas disciplinas Saúde da Mulher e Saúde da Família foi organizada uma reunião com a Secretaria de Desenvolvimento Social, Mulher e Diversidade (SEDES) e com a Secretaria de Saúde (SESAU) do município para o dimensionamento do público-alvo. Foram cadastradas 60 pessoas pela SEDES residentes no município ou em municípios vizinhos dentro do perfil para o serviço proposto. A faculdade disponibilizou um professor para atuar como assistente e uma sala em um hospital conveniado para o atendimento exclusivo ao serviço. Antes do início das atividades a equipe do hospital recebeu capacitação para o acolhimento à população TRANS. A partir de junho de 2021 os atendimentos foram iniciados em um turno semanal. A medicação para hormonização dos pacientes que fazem transição de sexo passou a ser disponibilizada na farmácia do hospital para administração no próprio serviço. Como o ambulatório virou referência para a formação demultiplicadores do cuidado, os alunos da disciplina de Saúde da Mulher, os internos de Ginecologia e Obstetrícia, os residentes de Ginecologia e Obstetrícia e de Medicina de Família e Comunidade acompanham os atendimentos.

Reflexão sobre a experiência
Completando o seu primeiro ano de funcionamento no primeiro semestre de 2022, o impacto causado pela qualidade do cuidado e o retorno positivo das pessoas assistidas ao se perceberem incluídas e representadas de fato no sistema de saúde, têm sido utilizados como motivação para municípios vizinhos conhecerem a experiência. Em junho de 2022 um dos municípios da macrorregião formalizou umaproposta para receber apoio matricial coordenado pela faculdade para a implantação de um serviço.

Conclusões ou recomendações
A implantação do ambulatório para a população TRANS em município do sertão da Bahia orientada por uma faculdade Mais Médicos demonstrou ser possível através de um processo de diálogo intersetorial que atendeu às necessidades locais do setor saúde - com repercussão sobre a formação de recursos humanos -ampliando as linhas de cuidado para grupos que habitualmente não eram contemplados ou que não sesentiam incluídos no sistema local de saúde. Além disso, o impacto gerado pela iniciativa pode transpor os limites no município no qual a faculdade está inserida, ampliando regionalmente os espaços para cuidados para o público-alvo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PREVENÇÃO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DAS DINÂMICAS DE GRUPO DESENVOLVIDAS POR UMA LIGA DE PEDIATRIA

Marcos Antonio da Silva Cristovam[1], Rebeca Eloise de Oliveira[1], Taynara Cristine da Paixão[2], João Otávio Lopes Assis[2], Júlia Bortolozzo Cazari[1]

1 UNIOESTE-CASCAVEL-PR
2 UNIOESTE-CASCAVEL

Palavras-chave: Adolescência; Abuso de drogas; Prevenção

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A adolescência representa um período de incertezas, inseguranças e novas experiências e, muitas vezes, os indivíduos passam a ter o seu primeiro contato com álcool e outras substâncias. Ademais, a busca da sociedade pelo consumo e prazer imediato contribui para o aumento do consumo de drogas entre os jovens. A expansão do número de usuários de drogas lícitas e ilícitas é preocupante, principalmente quando hámigração para o uso de substâncias tóxicas na adolescência em doses elevadas.

Objetivos
O objetivo primordial do trabalho foi descrever os resultados de uma dinâmica de grupo que analisou o nível de conscientização dos adolescentes acerca do assunto e visou a prevenção do uso de drogas emalunos de um colégio de ensino fundamental.

Relato de experiência
Acadêmicos de medicina aplicaram uma dinâmica de grupo em 30 alunos de uma escola pública de ensino fundamental, com idade entre 11 e 15 anos, onde esses foram divididos em seis grupos de cinco pessoas e cada grupo respondeu a uma pergunta. As perguntas consistiam em: "Qual a visão que vocês têm das drogas?", "O que vocês sabem sobre drogas?", "O que vocês podem fazer para prevenir o uso dedrogas?". Após responderem as perguntas, cada grupo apresentou a sua resposta e procederam discutindo o tema todos juntos. Entre as respostas, obteve-se frases como "a droga é uma coisa muito ruim, ela não ajuda em nada", "drogas causam vício", "drogas como o cigarro podem causar problemas respiratórios", "drogas causam alucinações", "remédios também são drogas", "droga é tudo aquilo que mexe com o organismo", "devemos dizer não para as drogas", "devemos escutar a orientação da família", "não aceitar coisas de estranhos", "drogas não são boas para a saúde", "drogas podem causar doenças, tragédias e morte", "devemos ajudar as pessoas que usam drogas, levando-as para igreja, escola ou centros de reabilitação", "drogam podem causar conflitos na família e com amigos", "não podemos deixar que amigos influenciem", entre outras.

Reflexão sobre a experiência
A partir das respostas dos alunos, pode-se identificar que todos demonstraram conhecimento dos efeitos prejudiciais das drogas ao organismo, do prejuízo nas relações com amigos e familiares, da dependênciaquímica e da influência de terceiros para o consumo. Também foi salientado a existência de medidas de combate às drogas, como PROERD (é um programa da Polícia Militar do Paraná que orienta sobre a prevenção do uso de drogas) e centros de reabilitação, além da importância da orientação familiar e da aquisição de conhecimento a respeito do tema para tomada de decisões conscientes. Acadêmicos de medicina têm um papel fundamental no exercício da cidadania e no desenvolvimento de projetos visando uma sociedade mais saudável e feliz.

Conclusões ou recomendações
Com os resultados obtidos, observou-se que, entre os adolescentes participantes, o uso de drogas foi visto como algo causador de consequências negativas e que há a necessidade de evitar o consumo dessassubstâncias. Apesar de ser uma amostra pequena, a pesquisa aponta a imprescindibilidade do debate sobre o consumo de drogas em ambiente escolar, buscando criar uma consciência coletiva sobre todos os malefícios provocados por essas substâncias na vida do usuário.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DA SAÚDE PLANETÁRIA NA GRADUAÇÃO MÉDICA PARA MITIGAÇÃO DOS EFEITOS DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NA SAÚDE MENTAL

Isabela Maria Arantes[1], Allini Bizerra Amaral[2], Gabriela Santos Domiciano[2], Nathan Marcondes Freitas Leite[2], Kezia Vaz dos Santos Candido[2], Neudson Johnson Martinho[2]

1 UNIC
2 UFMT

Palavras-chave: Saúde Planetária; Educação Médica; Mudanças Climáticas; Saúde Mental; Currículo Médico

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O mundo vem sofrendo com os efeitos das mudanças climáticas, causadas por eventos agudos, como inundações e incêndios florestais, e pelos de longo prazo, como a seca e o estresse por calor extremo. Comotambém, pela ameaça existencial de variações duradouras, incluindo temperaturas elevadas, aumento do nível do mar e um ambiente permanentemente alterado e potencialmente inabitável. Todos esses eventosestão afetando os sistemas humanos, seja o econômico, político, como a própria saúde humana. Quanto à saúde mental, há um expressivo aumento de experiências relacionadas ao trauma e aos fenômenos dessas mudanças, incluindo migrações populacionais e a pobreza. Além disso, há relações entre o calor e crises agudas de saúde mental, suicídio e conflitos interpessoais. Diante da atual situação, foi criado o campo de estudo "Saúde Planetária" (SP) que busca estudar a interação entre o ambiente e a saúde humana. Diante do exposto, torna-se evidente a necessidade de os futuros médicos desenvolverem habilidades e competências para reduzir os impactos das mudanças climáticas no bem-estar psíquico da sociedade.

Objetivos
Levantar evidências da importância do ensino sobre saúde planetária no currículo médico como estratégia para mitigar os efeitos das mudanças climáticas na saúde mental.

Métodos
Trata-se de uma revisão narrativa realizada nas bases de dados PubMed e BVS utilizando os descritores MeSH: "Planetary Health", "Mental Health", "Climate Change" e "Medical Education", conjugados atravésdo operador "AND". Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, em inglês ou português e que abordavam a importância e repercussão da adoção do ensino sobre SPna grade curricular do curso de medicina. Após leitura dos resumos e seleção segundo os critérios de elegibilidade, foram selecionados 5 artigos que atendiam ao objetivo da pesquisa.

Resultados
Discussão Os estudos apresentaram uma divisão da temática, entre exemplos de alterações ambientais que podem ter repercussões no bem-estar mental, além da associação entre mudanças climáticas e alguns distúrbios mentais e as possíveis abordagens para a inclusão da SP no ensino médico. Em relação ao primeiro ponto, foi observado a classificação dos eventos em ações diretas, tal como o estresse térmico e em indiretas, por exemplo em situações de perdas econômicas, deslocamentos e conflitos civis. Observou-se que muitos impactos são decorrentes do próprio estilo de vida da humanidade. Em relação aos distúrbios, foi encontrada a associação com alguns diagnósticos clínicos de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e transtornos adaptativos. Quanto às estratégias na educação médica para essa inclusão, verificou-se ações que busquem ilustrar os efeitos da migração populacional, insegurança alimentar e trauma na saúde mental. Assim como, outras com o objetivo de identificar os benefícios para o bem- estar das soluções climáticas, como o deslocamento de bicicleta e a pé, expansão de espaços verdes e a redução da poluição do ar por energia limpa. Como também, a realização de atividades para discutir comoalguns medicamentos influenciam na termo regulação.

Conclusões
Reconhecer a relevância da incorporação da SP na grade curricular médica é essencial para identificar os impactos das mudanças climáticas na saúde mental, bem como para desenvolver estratégias visandodiminuir esses efeitos, afinal as alterações no ambiente serão cada vez mais um determinante da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REVELAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A PERCEPÇÃO MÉDICA VERSUS PACIENTE E FAMILIARES

Luana Regina Canei[1], Daniela Alessandra Dellai[2], Amanda Morandini[2], Elcio Luiz Bonamigo[2]

1 UNILA; UNOESC
2 UNOESC

Palavras-chave: Assistência à saúde; Revelação da verdade; Comunicação em saúde; Autonomia pessoal

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O equilíbrio na transmissão de más notícias é essencial para a compreensão e atitude do paciente, com a finalidade de evitar traumas, falsas expectativas e frustrações. Esse tipo de comunicação requerhabilidades, compaixão e empatia dos profissionais e é uma responsabilidade da escola médica repassar os instrumentos necessários para que o profissional esteja apto para realizar essa comunicação.

Objetivos
Comparar a percepção do profissional médico com a percepção do paciente e dos familiares frente à revelação de más notícias.

Métodos
Pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa por meio de consulta nas plataformas online SciELO e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores "comunicação", "más notícias", "percepção pacientes" e"percepção médicos". Foram encontrados 22 artigos, desses foram selecionados 07 artigos com data de publicação entre 2011 e 2019 em português e inglês.

Resultados
Discussão quanto aos resultados, em relação ao profissional, um dos estudos aborda que muitas dificuldades de comunicação podem ser atribuídas ao processo de formação acadêmica, que não forneceu as competências necessárias para a habilidade do diálogo com o paciente (CARDOSO et al, 2018). Em outra pesquisa, salienta-se a frustração médica pela impossibilidade de salvar a vida de todos os pacientes, o desafio de encarar a morte e o medo quanto à incerteza da reação dos pacientes e dos familiares ao comunicado (DINIZ et al, 2019). A maior dificuldade durante o exercício da profissão médica é aliar as habilidades técnicas aos aspectos emocionais e comportamentais, com o objetivo de proporcionar conforto aos pacientes e familiares, indo além de apenas informar (DIAS, 2015). Para tanto, a utilização de um protocolo serve de guia na transmissão de más notícias, sendo o Protocolo Spikes um dos métodos mais didáticos e utilizados na maioria das especialidades médicas (LECH et al, 2013). Quanto à percepção do paciente e familiares, a utilização de termos técnicos e a explicação impessoal exigem do ouvinte habilidades e conhecimentos que por vezes estão ausentes, o que torna a compreensão difícil e prorroga o sofrimento (CARDOSO et al, 2018). Outra pesquisa aborda a autonomia do paciente e seu poder de escolha quanto aos procedimentos e tratamentos, sendo que muitos pacientes não tiveram suas opiniões validadas pelo profissional (DINIZ et al, 2019). A postura do médico é importante para quem é assistido, sobretudo a empatia e a polidez que foram qualidades consideradas necessárias aos médicos pela maioria dos pacientes entrevistados (FREIBERGER et al, 2018). O reconhecimento e respeito são partes integrantes da comunicação, que deve ser clara, verdadeira e dispensada ao indivíduo com exclusividade, generosidade e solidariedade, confirmando que foi feito de tudo para salvar sua vida (CALSAVARA et al, 2019).

Conclusões
A revelação de más notícias abrange expectativas do profissional, do paciente e dos familiares, acarretando grandes responsabilidades e impacto em todas as vidas. Devido a essa complexidade, a habilidade deve ser ensinada e difundida durante a carreira acadêmica e na educação permanente, sendo considerada uma responsabilidade social da escola médica, com ênfase no conhecimento e uso dos protocolos –como o SPIKES – a fim de formar profissionais mais bem preparados e reduzir possíveis efeitos adversos na transmissão de más notícias.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INDÚSTRIA CULTURAL E INDÚSTRIA FARMACÊUTICA: UMA ANÁLISE POR ACADÊMICOS DE MEDICINA ACERCA DA MEDICALIZAÇÃO NA LÓGICA DO CONSUMO

Angela Aline de Souza[1], *Thaisa Macedo Lenz*[1], *Flavio Abrhão Delgado Farhat*[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Medicalização; Indústria farmacêutica; Indústria Cultural; Medicina; Consumo

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A percepção biomédica da medicina, em que o indivíduo é visto de forma mecanizada, concentra-se apenas nos aspectos biológicos do processo de saúde e doença. Tal perspectiva influenciou o processo de medicalização observado nos dias atuais, beneficiando, assim, a indústria farmacêutica. Nesse sentido, discute-se como o modelo biomédico influenciou na institucionalização do fenômeno da medicalização atual.

Objetivos
Analisar as correlações entre a indústria cultural e a medicalização, buscando estabelecer as raízes desta relação.

Métodos
Objetivando coletar dados acerca das relações estabelecidas entre a Indústria Cultural e Indústria da Saúde sobre a Medicina da medicalização, diante a lógica do consumo, o presente trabalho propôs-se à delimitação de tais definições e suas aplicabilidades na prática médico-social através de revisão bibliográfica de cunho qualitativo, pautada na correlação entre Indústria da Saúde, Indústria Cultural, Medicina, Medicalização e Consumo.

Resultados
A medicalização é validada por meio do modelo biomédico que se tornou um mecanismo que atende ao sistema capitalista de produção e consumo desenfreado responsável pela classificação social eindividual em: doentes, pacientes e por fim, consumidores. O conceito de Indústria Cultural descrito por Adorno Horkheimer nesse processo, promove esta indústria do consumo, que faz uso do marketing para manipular os indivíduos de acordo com os interesses do capital, portanto incita uma sociedade consumista, manipula percepção de saúde e vende, por meio do marketing ilusão de felicidade e bem estar através do processo de medicar. Dessa forma, tanto a Indústria cultural quanto o modelo biomédico contribuem para esse fenômeno problemático de transformar problemas não médicos em problemas médicos.

Conclusões
Notou-se que o contexto do modelo de saúde biomédico, perpetuado há muitos anos, no qual o indivíduo é mecanizado e a medicina é vista apenas como uma ferramenta para curar a doença, valida uma culturade medicalização da sociedade, a qual passa a ser um produto resultante da distorção do conceito de saúde, uma vez que este deixa de ser um direito e passa a ser um bem de consumo influenciado pelo marketing e manipulação da indústria cultural.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PESQUISA ONLINE DE SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM CARAJÁS - PARTE DA REGIÃO AMAZÔNIA - DURANTE A QUARENTENA POR COVID-19

Andreia Cardoso da Silva[1], Ariel Tavares Santiago[1], Davi da Silva Martins[1], Marcelo Vaughan Lima de Oliveira[1], Cesar Augusto Medeiros Paiva Rodrigues[1], Priscila Xavier de Araujo[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Saúde Mental; Estudantes de Medicina; Infecções por Coronavirus; Covid-19; Educação médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Com a pandemia do coronavírus, as medidas de biossegurança e o distanciamento social se tornaram realidade na vida de todos os brasileiros, causando uma ruptura nas antigas formas de relações sociais egerando um período de intenso estresse e incertezas, podendo fazer surgir transtornos mentais ou acarretar o agravamento de afecções psiquiátricas preexistentes. Nesse sentido, faz-se necessário avaliar a integridade psicológica em uma população estatisticamente mais propensa a desenvolver sofrimento psicológico: o estudante de medicina.

Objetivos
Avaliar a saúde mental e a prevalência de traços ansiosos e/ou depressivos entre os estudantes de medicina do município de Marabá, Pará, cidade de referência da região de Carajás.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal realizado com os discentes dos cursos de medicina deste município. A coleta fora realizada no formato online pela plataforma Google Forms, por meio de um questionário sociodemográfico e um questionário de exposição à COVID-19, sendo as desordens mentais avaliadas por meio da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Realizou-se análises estatísticas descritivas de frequência e as variáveis foram relacionadas com a incidência de transtornos psiquiátricos por meio do Teste G, com intervalo de confiança de 95%, $p < 0, 05$ significativo. O estudo fora aprovadopelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE: 36539120.9.0000.5174.

Resultados
Anteriormente à coleta, 21.4% dos alunos responderam ter algum transtorno psiquiátrico prévio. Já pela análise da HADS, 43.4% manifestaram certo grau de desordem psiquiátricas, sendo a ansiedade o traço mais prevalente (23.1%), seguido de transtorno ansioso e depressivo concomitantes (11.5%) e depressão (8.8%). O aumento das manifestações de traços depressivos e ansiosos é consequência expressiva da pandemia de COVID-19 sobre a população de estudo, associados a outros estressores como ingresso precoce na universidade, o início fase adulta e acréscimo de cobranças e responsabilidades. Análise sociodemográfica revelou o sexo feminino com maior prevalência de transtornos mentais ($p < 0.0184$), devido à maior vulnerabilidade ao estresse e ansiedade, oscilações hormonais ecarga de trabalho excessiva recaindo sobre o sexo feminino, em comparação com os homens. Outrossim, os meios de distração que os discentes lançaram mão durante o isolamento social foram séries/filmes (91.2%), culinária/alimentação (62.1%) e lives/transmissões ao vivo (59.9%) com destaque para ingesta de bebida alcóolica com 26.9%.

Conclusões
O significante número de alunos que relataram impactos na saúde mental, em meio a pandemia, demonstra a necessidade de as instituições de ensino superior atuarem a fim de prevenir, identificar e lidar comdesordens psíquicas entre seus discentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GESTÃO DE PRONTUÁRIOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO MINEIRO À LUZ DOS INDICADORES DO PROGRAMA PREVINE BRASIL

Maria Ivanilde de Andrade[1], Luciana Latorre Galves Oliveira[1], Gustavo Nunes Tasca Ferreira[1], Gabriela Araujo Costa[1]

1 FASEH-VESPASIANO

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Programa Previne Brasil; Indicadores de Saúde; Educação em Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A nova Política de Financiamento de custeio da Atenção Primária, o Programa Previne Brasil, foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS), através da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, com a proposta de vinculação do pagamento mediante produção, trazendo três pilares: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Desde então, as Equipes de Saúde da Família (ESF) vêm encontrando dificuldades no alcance das metas propostas pelo Programa, acarretando, muitas vezes, na perda de recursos financeiros para os municípios. Com isso, as unidades de saúdetiveram que se reorganizar e programar ações que viessem atender ao objetivo do Previne Brasil em relação às metas instituídas pelo Programa.

Objetivos
Implementar um método de classificação e sinalização de prontuários dos usuários cujas condições fossem sensíveis aos Indicadores de Saúde para o alcance das metas do Previne Brasil; Capacitar a ESF emrelação aos Indicadores estabelecidos pelo Programa, a fim de garantir o atendimento das demandas e os registros efetivos dos dados.

Relato de experiência
Trata-se de um relato de experiência decorrente de uma ação desenvolvida por acadêmicos da 1ª etapa do curso de Medicina em uma UBS localizada em Vespasiano-MG. Os acadêmicos juntamente com o preceptor realizaram uma busca ativa nos prontuários a fim de selecionar àqueles cujos pacientes se enquadravam nas metas de alcance dos Indicadores do Previne Brasil. Assim, foi elaborada uma legenda comcores, associando cada cor a uma condição preconizada como Indicador. Dessa forma, todos os prontuários que atendiam a esses critérios foram sinalizados, de forma a facilitar a gestão dos pacientes. Posteriormente, toda a equipe foi capacitada com vistas à maior visibilidade dos prontuários e maior efetividade nos registros, após o atendimento.

Reflexão sobre a experiência
Essa estratégia trouxe maior direcionamento para a equipe e mais organização quanto ao controle dos pacientes. Fato esse, que auxiliou a equipe na logística dos atendimentos, despertando a atenção dosprofissionais em relação ao perfil de vulnerabilidades e demandas dos pacientes frente ao alcance de metas do Programa, garantindo assim, o correto registro no sistema.

Conclusões ou recomendações
Com a colaboração dos acadêmicos de Medicina, foi possível reestruturar os fluxos de atendimento na unidade, com vistas ao alcance das Metas do Programa Previne Brasil. Para, além disso, esta ação auxiliioua equipe de saúde da unidade a se reorganizar e gerenciar melhor o seu processo de trabalho. Através da implementação de uma logística simples e que poderá ser ampliada às demais equipes, ficou evidente oquão efetivo é a construção e integração do ensino-serviço-comunidade ao demonstrar os benefícios provocados em todos os envolvidos e em todas as suas vertentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AMBULATÓRIO DE BAIXO RENDIMENTO ESCOLAR: UMA OPORTUNIDADE DE APRENDIZADO EXTRACURRICULAR

Marcos Antonio da Silva Cristovam[1], Aluisio Martins Junior[1], André Curioletti Pereira[1], Andressa Naomy Tamura[1], Giuseppe Oliveira Zandoná[1], Rafaela Schelbauer[1]

1 UNIOESTE-CASCAVEL-PR

Palavras-chave: Criança; Baixo rendimento escolar; Acadêmico; Avaliação

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Durante o desenvolvimento da criança, é comum a disfunção relacionada ao aprendizado. Estima-se que cerca de 15 a 20% das crianças em idade escolar apresentam dificuldade no aprendizado, o que pode culminar em baixo rendimento acadêmico. Nesse sentido, é dever do pediatra identificar essas disfunções e propor o manejo adequado juntamente com equipe multidisciplinar. Diante disso, a Liga Médico- Acadêmica de Pediatria (LIPED), um projeto de ensino, pesquisa e extensão da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE-Cascavel), coordenado por um pediatra-docente, implementou em 2012 o Ambulatório de Baixo Rendimento Acadêmico em um hospital de ensino. Nesse projeto, acadêmicos do curso de Medicina, participantes da LIPED, atendem crianças de escolas municipais da região com queixasde dificuldade no rendimento e aprendizagem escolar. São realizados diagnósticos, prescrição de condutas medicamentosas e/ou não medicamentosas, além de, caso necessário, encaminhamento a outros profissionais da saúde, proporcionando o atendimento à criança de maneira integral.

Objetivos
Os atendimentos no ambulatório de baixo rendimento escolar visam proporcionar aos ligantes o desenvolvimento e aprimoramento de suas habilidades médicas a partir do atendimento de crianças pela realizaçãoda anamnese, exame físico e diagnóstico, buscando-se capacitar o estudante para a atuação dentro da área pediátrica. Além disso, objetiva-se auxiliar os escolares com déficit no aprendizado, proporcionando uma melhora no rendimento acadêmico do escolar avaliado.

Relato de experiência
No Ambulatório de Baixo Rendimento Escolar, os ligantes atendem - juntamente com psicólogos, fonoaudiólogos e psicopedagogos - crianças com baixo rendimento escolar, encaminhadas por escolas públicas de Cascavel e região. O ambulatório visa detectar a causa do mau desempenho escolar das crianças e propor tratamento e seguimento da criança. O ambulatório permite ao estudante de medicina aprimorar suahabilidade de investigação diagnóstica voltada ao desempenho escolar, entendendo todos os fatores que são necessários para que a criança desenvolva um bom rendimento acadêmico. Além disso, o estudante participa de discussões multidisciplinares com profissionais de outras áreas da saúde e educação, aprimorando a capacidade de trabalho em equipe e englobando conhecimentos das outras áreas, que normalmente não seria adquirido, na sua formação.

Reflexão sobre a experiência
Dessa forma, este ambulatório revela-se como um instrumento de suma importância no desenvolvimento profissional dos ligantes, ao proporcionar experiências de aprendizado multidisciplinares em pediatria. Afinal, o acadêmico possui papel-chave no atendimento e na discussão dos casos abordados.

Conclusões ou recomendações
À luz do exposto, verifica-se o impacto positivo, tanto na formação médica quanto na comunidade, da atuação dos ligantes da LIPED no ambulatório de baixo rendimento escolar. Com a inserção do estudante no cotidiano da clínica médica, proporciona-se o desenvolvimento de seu raciocínio diagnóstico. Dessa forma, o processo de formação médica dos ligantes é aprimorado, além de ser preparado para diferentes contextos e situações. Além disso, é ofertado à comunidade um serviço diferenciado, permitindo um enfoque nas causas e na resolução do problema do baixo rendimento escolar para crianças. Isto possibilita avanços educacionais e sociais significativos na região de Cascavel.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS EM SAÚDE COLETIVA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Bruna Duarte Moscarelli[1], Artur Barros Lima Caiçara[1], Lara Gomes de Oliveira[1], Liamara Denise Ubessi[1], Pedro Lopes Gonçalves[1], Sandra Beatris Diniz Ebling[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Educação Médica; Estratégia Saúde da Família

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A inserção de estudantes nos campos de prática é um princípio defendido pelas instituições de ensino médicas. Trata-se de uma forma de articular o conhecimento teórico-prático com o objetivo de proporcionar aformação profissionais de saúde dotados de senso crítico e capazes de atuarem de forma humanizada nos mais diversos contextos de saúde.

Objetivos
O presente estudo objetiva relatar a experiência de vivências em um componente curricular de Saúde Coletiva na formação médica, bem como promover a reflexão sobre o assunto.

Relato de experiência
Dessa forma, entre os meses de maio e julho de 2022, em município do interior do Rio Grande do Sul, cinco acadêmicos do quarto semestre puderam executar na prática o que foi discutido previamente em sala de aula sobre promoção e educação em saúde nas relações individuais e coletivas, seja na forma de atividades práticas ou de extensão. As práticas ocorreram em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde os discentes se inseriram nas atividades da ESF e, após reconhecimento e identificação das necessidades do território, auxiliaram em ações de promoção e educação em saúde na aferição de pressão arterial, aplicação de imunizantes, realização de testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e de Covid-19, acolhimento, visitas domiciliares, acompanhamento de consultas e salas de espera.Refletindo a responsabilidade social que a escola médica possui para com a comunidade.

Reflexão sobre a experiência
Fatores estes que somados culminaram na potencialização do atendimento, aproveitando e até reduzindo o tempo que as pessoas passavam aguardando na Unidade, por viabilizar resolutividades. Além disso, asatividades proporcionaram uma atualização do conhecimento na prática, pelos estudantes, usuários e a própria equipe, uma vez que os usuários têm a expertise pela experiência, a equipe o acumulado da vivência cotidiana na comunidade e os acadêmicos estão em constante contato com o que há de mais recente na ciência. Nas ações de extensão foram realizadas também atividades de educação em saúde nas escolas localizadas no território da ESF e abordaram sobre o abuso sexual contra crianças. Foi possível para os discentes, a partir de tais vivências, perceberem que muitas vezes a prática destoa da teoria, haja vista nem sempre os Sistemas de Saúde disporem dos recursos necessários para a prática de acordo com os protocolos. Outrossim, através da Educação em Saúde, notou-se que muitas vezes as orientações são tão eficientes quanto as intervenções de modo a possuir um papel fundamental na prevenção e manejo de desequilíbrios associados às condições patológicas.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se, portanto, que a integração de acadêmicos da saúde de forma antecipada pode contribuir para a promoção da saúde, aprimoramento do andamento da ESF, tornando mais eficaz o atendimento ao usuário. Paralelamente, os discentes podem contribuir com a elaboração de ações que visam instruir a população no que diz respeito à sua própria saúde a fim de estimular o autocuidado e evitar direta ou indiretamente o processo de adoecimento e, ainda, auxiliar no processo de recuperação dos usuários. Em soma, tais impactos tratam da responsabilidade social da escola médica com a comunidade. As vivênciaspráticas impuseram desafios aos discentes, mas, ao mesmo tempo, o desenvolvimento de habilidades e produção de cuidado e conhecimento na atuação junto à comunidade e no trabalho em equipe, produzindo autonomia e responsabilidade compartilhada na humanização do cuidado em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE EVOLUTIVA DO NÍVEL DE EMPATIA NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE EM ACADÊMICOS NA GRADUAÇÃO

Fernanda de Siqueira Silveira[1], Rafaela Sewaybricker Barradas[1], Nildo Alves Batista[2], Glenia Junqueira Machado Medeiros[1], Maria Vilela Pinto Nakasu[3]

1 FMIT
2 UNIFESP
3 HCI

Palavras-chave: Empatia; Relação Médico-Paciente; Ensino Médico; Estudantes de Medicina; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A empatia, uma habilidade de comunicação que envolve compreender os sentimentos da outra pessoa, é de extrema importância na relação médico-paciente e tem assumido maior relevância no contexto daeducação médica. De acordo com estudos realizados a empatia é essencial desde a anamnese ao tratamento final e é capaz de interferir, inclusive, no prognóstico do paciente.

Objetivos
Analisar a evolução da empatia na relação médico-paciente entre estudantes no início e fim da graduação em uma escola particular de medicina do sul de Minas Gerais.

Métodos
Utilizou-se um método analítico-descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. Para isto, foi aplicada a Escala de Empatia de Jefferson (JSPE-S) aos alunos do 1º e 6º anos de uma faculdade particular do sul de Minas Gerais. A JSPE-S, primeira escala de empatia destinada aos profissionais de saúde, é constituída por um formulário com 20 itens cada um, com respostas no tipo Likert com 7 posições. Os 20 itens são divididos em fatores 1, 2 e 3, sendo eles tomada de perspectiva, compaixão e capacidade de se colocar no lugar do outro, respectivamente. Após a coleta de dados e análise estatística, as médias dos fatoresforam classificadas em zona de conforto (5 - 7), zona de alerta (3 - 4, 99) e zona de perigo (1 - 2, 99). A população de estudo constou de 62 estudantes do primeiro ano e 42 estudantes do sexto ano.

Resultados
De acordo com os testes realizados, nos fatores 1 e 2 (tomada de perspectiva e compaixão), entre os estudantes do 1º ano e estudantes do 6º ano, as médias situam-se em zona de conforto (6, 42 e 6, 28 no fator 1, 6, 61 e 6, 54 no fator 2), com um nível significativamente maior no 1º ano. Já o fator 3 (capacidade de se colocar no lugar do outro), tanto no 1º como no 6º ano, mostra-se com médias em zona de alerta (4, 24 e 4, 02) apesar da diferença entre os anos não obter uma significância estatística. Observa-se, no fator 3 (capacidade de se colocar no lugar do outro), que os alunos recém ingressos apresentam defasagem nesta habilidade, que se acentua ao longo dos anos de formação. A queda nos níveis de empatia também foi observada em outras pesquisas envolvendo o mesmo tema, sendo o Japão um dos únicospaíses onde a evolução da empatia em estudantes de medicina é crescente.

Conclusões
A empatia no decorrer do curso médico parece não aumentar, mas tende a diminuir entre os estudantes. Entende-se que o fato de se avaliar grupos diferentes em momentos diferentes constitui um limite desta investigação, uma vez que se analisou grupos diferentes e não se acompanhou um mesmo grupo. No entanto, aponta para uma situação a ser analisada e discutida na graduação. Considerando-se a relevânciada temática, seria interessante um estudo longitudinal dos estudantes com a aplicação da escala, a fim de se analisar esta evolução com maior precisão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO ENTRE DISPOSITIVOS DE SAÚDE MENTAL E PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

João Pedro de Resende Côrtes[1], *Celina Ragoni*[1], *Luiz Sergio Zanini*[1]

1 SMS-RJ

Palavras-chave: Residência Médica; Serviços de Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O cuidado em Saúde Mental é uma das competências na formação em Medicina de Família e Comunidade (MFC), pois, estando na ponta do Sistema Único de Saúde (SUS), este especialista deverá manejar diversos casos, que estão em aumento no período pós pandemia e de crise econômica que o país enfrenta. A formação em MFC depende de diversos fatores durante o processo, dentre eles o conhecimento a respeito dos aparelhos do SUS disponíveis para o cuidado do paciente. Durante a Residência Médica, os futuros Médicos de Família e Comunidade, como coordenadores do cuidado, devem aprender a compartilhar o cuidado do seu paciente com outros serviços de atenção a saúde apropriados quando necessário. Deste modo, quanto mais inserido dentro do SUS, mais apto este especialista estará para cuidarde seus pacientes utilizando os dispositivos de saúde disponíveis. Além dos serviços de especialidades médicas mais tradicionais, como cirurgia, obstetrícia e emergência, o especialista em MFC deverá ter conhecimento sobre os dispositivos de Saúde Mental, principalmente os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), fruto do movimento de desinstitucionalização psiquiátrica.

Objetivos
Descrever a experiência do Residente em MFC na integração ensino-serviço entre um Programa de Residência Médica em MFC (PRMFC) e CAPS do Rio de Janeiro.

Relato de experiência
Estão previstas na grade do primeiro ano do PRMFC duas semanas de estágio curricular obrigatório, com carga horária de 50h semanais, em três serviços de CAPS, adulto, infantil e o voltado a pacientes usuários de álcool e drogas ilícitas. O estágio retirou o Médico Residente (MR) de sua Clínica da Família de origem e o inseriu em outro cenário de prática, Durante este período, o médico residente entrou em contato com a rotina do serviço, incluindo suas atividades de gestão, como reuniões de equipe, onde os casos do dia são debatidos, reuniões de módulo, quando membros da gestão de saúde local se reúnem com membros da equipe do serviço. Este estágio contemplou também o contato direto com pacientes, observação de consultas e realização delas sob supervisão, desenvolvimento de oficinas e atividades coletivas com pacientes e familiares. A exposição direta a emergências psiquiátricas e ao manejo de pacientes difíceis, sejam por suas patologias ou por fatores socioeconômicos que comprometem o tratamentodestes, também fez parte da experiência durante o estágio.

Reflexão sobre a experiência
A capacitação e organização do cuidado em Saúde Mental dentro da Rede de Atenção Primária é um dos pilares fundamentais na formação em MFC. Esta interface, realizada entre serviços de saúde inseridos na mesma rede, proporciona ao MR um panorama amplo do sistema que está inserido, onde pode observar e atuar em um diferente cenário. Também possibilita o estreitamento dos laços entre os dispositivos desaúde da rede, pois o MR, ao retornar ao seu serviço de origem, leva experiência e conhecimentos adquiridos com especialistas no cuidado em Saúde Mental para a prática da MFC.

Conclusões ou recomendações
A prática de estágios durante a Residência Médica permite que a construção do conhecimento seja mais completa, além de aulas expositivas sobre os serviços ou até visitas técnicas. A imersão dentro de outro serviço permite que o MR compreenda a fundo o papel daquele determinado dispositivo de saúde e seus colaboradores dentro da rede, pois ele estará inserido na equipe durante aquele período. Ações como estafortalecem o compromisso social da parceria entre a formação médica e o SUS, beneficiando principalmente, o usuário do SUS.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATIVIDADE LÚDICA INSPIRADA NO HOSPITAL DO URSINHO COMO ESTRATÉGIA EDUCACIONAL NA PROMOÇÃO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS PARA CRIANÇAS

jackson menezes de araujo[1], Vanderléia Laodete Pulga[1], Stefani Peruzzo Focchesatto[1]

1 UFFS

Palavras-chave: Prevenção de doenças; Infecções por arbovírus; Atividades educativas

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Trata-se do relato de experiência de atividade lúdica com crianças inspirado num projeto que visava diminuir o medo das crianças do ambiente hospitalar, essa ação foi ressignificada para que pudesse ser feitoum processo interativo acerca das doenças transmitidas pelo mosquito Aedes Aegypti. Essa interação teve como público alvo crianças das mais variadas idades, além de ter uma importante maleabilidade, quando se trata das condições do ambiente onde se pretende desenvolvê-lo.

Objetivos
Com o objetivo de proporcionar conhecimentos sobre arboviroses de forma interativa e lúdica para o público infantil. Por meio desse, pudemos oferecer uma interação que tem grande probabilidade de influenciarpositivamente a construção de saberes tão importantes aos pequenos indivíduos.

Relato de experiência
As atividades foram realizadas na feira de exposição da cidade de Pontão – Rio Grande do Sul, com a iniciação no período da tarde no ambiente interno da biblioteca municipal da cidade e no perímetro adjacente, assim, as ações foram executadas conjuntamente entre os estudantes de medicina de diferentes períodos acadêmicos e profissionais de saúde a partir do Projeto de Extensão "Círculos de Cultura: Diálogos de Saúde nas Comunidades e Escolas" e o Arbocontrol. Desse modo, a dinâmica iniciou-se com a gestação e nascimento de um ursinho de pelúcia, entregue à criança para cuidá-lo temporariamente porele ter sido picado após o seu nascimento por mosquitos Aedes Aegypti de pelúcia. Além disso, foi perguntado para a criança se ela sabia qual inseto transmite as arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya e Febre amarela), e suas características, com isso, foi explicado que é a fêmea do mosquito Aedes Aegypti que é a responsável pela transmissão das doenças. Assim como, a criança era informada de que o ursinho agoraestava doente e precisava de cuidados médicos. Logo após esse momento, ela era direcionada para a estação do médico ao lado, na qual, foram esclarecidos os sintomas das arboviroses como febre, manchas vermelhas na pele, dor de cabeça e entre outros. Assim, a criança acompanhou o tratamento do bichinho e ajudou a aplicar o soro nele, a fim de que não evoluísse para um quadro de desidratação. Vale ressaltar, que a criança presenciou alguns procedimentos médicos, como o uso da injeção, a fim de propiciar maior familiaridade com a situação. Após a melhora do ursinho, a criança era guiada para uma brincadeira de procura de focos da dengue, com intuito de coletar todos os potenciais materiais criadouros do mosquito da dengue como garrafas pets, tampinhas e entre outros. Depois da dinâmica, ela era estimulada a perpetuar essa prática em casa. Por fim, havia um agente comunitário de saúde fantasiado de mosquito da dengue que encenava a erradicação do mosquito, e a criança ganhava um balão como prêmio de herói no combate às arboviroses.

Reflexão sobre a experiência
Essa atividade educativa permitiu ao acadêmico um domínio em comunicação para relacionar-se com as crianças e interação no campo das subjetividades, logo, isso permitiu uma experiência médica humanistafocada nos estímulos de habilidades e competências determinada pela Diretriz Curricular Nacional.

Conclusões ou recomendações
Espera-se que essas atividades educativas e de promoção da saúde sejam produzidas em eventos e instituições públicas, com intuito de que haja o fortalecimento do Sistema Único de Saúde por meio doesclarecimento de crianças de forma lúdica e didática sobre as formas de prevenção dessas doenças infecciosas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO PRIMEIRO AMBULATÓRIO DE SLOW MEDICINE

Sofia Pacheco Estima Correia[1], Bruna Severino Rambo[1], Gustavo Hauenstein Rosa[1], Marina Silveira Martins Kessler[1], Maria Eduarda Kaminski[1], Francisco Jorge Arsego de Oliveira[1]

1 UFRGS

Palavras-chave: Assistência centrada no paciente; Atenção primária à saúde; Transferência de experiência; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A Slow Medicine é um movimento surgido na Itália que busca resgatar a importância do tempo na prática médica, colocando o paciente em foco. Tal movimento se baseia em princípios com uso racional dos recursos, individualização do cuidado, conceito positivo de saúde e foco na autonomia e autocuidado. Essa abordagem vem ganhando espaço no Brasil nos últimos anos, especialmente como uma forma de seopor aos impactos negativos da pressa e da ansiedade na prática médica, tais como desumanização do cuidado e uso abusivo de recursos.

Objetivos
Relatar a experiência de criação e estruturação do primeiro ambulatório de Slow Medicine, atentando para sua importância para a formação médica e para seu impacto para a comunidade.

Relato de experiência
Estudantes de medicina vinculados à Liga de Slow Medicine, com a ajuda de um professor orientador, estruturaram o primeiro ambulatório de Slow Medicine. Tal atividade permite que estudantes a partir do primeiro semestre realizem atendimentos em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre, priorizando a assistência centrada no paciente e os princípios da Slow Medicine. Foi organizada uma escala entre os estudantes de modo que o ambulatório é realizado duas vezes por semana no terceiro turno. Os envolvidos são divididos em trios de acordo com seu progresso no curso e atendem em média um paciente a cadatrês semanas, sempre discutindo os casos com um professor responsável.

Reflexão sobre a experiência
O ambulatório de Slow Medicine permite que estudantes de medicina tenham contato prático com pacientes desde o início do curso, estimulando o interesse, a motivação e autonomia dos participantes. Especialmente em um contexto de pandemia, no qual muitos acadêmicos não tiveram a oportunidade de participar de atividades presenciais nos primeiros semestres do curso de Medicina, o Ambulatório de SlowMedicine surgiu como um ambiente no qual todos podem vivenciar a prática do atendimento médico. Os acadêmicos se responsabilizam pelos atendimentos, o que promove a consolidação do conhecimento e estimula a busca pela informação. Além disso, a possibilidade de atendimentos na Unidade Básica de Saúde durante o terceiro turno, que só foi possível graças ao envolvimento dos estudantes, é de suma importância para a comunidade atendida.

Conclusões ou recomendações
A criação do Ambulatório de Slow Medicine foi extremamente positiva tanto para os acadêmicos envolvidos quanto para a comunidade atendida. A participação de estudantes na rotina do Sistema Único de Saúde(SUS) proporciona a experiência da prática médica para os estudantes, estimulando a autonomia e a motivação destes, ao mesmo tempo em que permite a melhor assistência aos pacientes, incluindo a ampliaçãodo horário de atendimento da atenção primária.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO DE CURRICULARIZAÇÃO: RESSIGNIFICÇÃO DO MAPA INTELIGENTE COMO INSTRUMENTO DE TRABALHO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Ilza Martha Souza[1], Ana Teresa Silva Maia de Araujo[1], Maria Eduarda Vasconcelos[1], Denise Vasconcelos de Jesus Ferrari[1], Daniela Tereza Ascencio Russi[1], Guilherme Henrique Dalaqua Grande[1]

1 UNOESTE

Palavras-chave: Planejamento em saúde; Educação médica; Educação em saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Projeto remete à Resolução nº 07/2018 ao incluir a Curricularização da Extensão na matriz curricular, que transita por três áreas da Política Nacional de Extensão: Educação, Saúde e Trabalho e se entrecruza com a Política Nacional de Atenção Básica (2017), ao mirar na formação discente e de profissionais de saúde, que buscam em parceria, ressignificar o uso do mapa inteligente como um recurso de "trabalho vivo", para a Territorialização em Saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de dois municípios, que sediam práticas do Curso Médico de uma Universidade do oeste paulista. A ação emanou da demanda dos trabalhadores, por mediações da academia, que retomassem o uso dos dados biogeográficos da ESF para diagnóstico e planejamento de ações e da percepção do corpo universitário nas atividades do Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP), do pouco uso (e atualização) do mapa inteligente na rotina. Dando corpo a inerência ensino-pesquisa-extensão, aplicou-se recursos de coleta de dados no público- alvo

Objetivos
Para locupletar o Projeto elaborou-se os seguintes objetivos: (1) identificar fragilidades e potencialidades do uso do mapa inteligente no processo de territorialização em saúde; (2) promover ação de educação permanente para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para a ressignificação do mapa inteligente no cotidiano das práticas de saúde e (3) concorrer para a evolução do cuidado em saúde, pela aproximaçãoda academia e ambientes práticos de aprendizagem.

Relato de experiência
O projeto, moldado na investigação-ação desenvolveu-se em duas etapas, com a linha investigativa advindo da aplicação prévia de um questionário objetivo, pelos docentes do PAPP, nos discentes do 1º termo de medicina (1º semestre de 2022), da referida Universidade. Os estudantes testaram o mesmo instrumento nos ACS's nas práticas. O intento era verificar o grau de cognição/uso do mapa inteligente pelos discentes e ACS's. Ao final, foi reaplicado o questionário, na seriação inicial, para mensurar a apropriação do tema pelo público-alvo, visando a expressão de um "antes e depois", após a efetivação das ações educativas (segunda etapa), pelas discussões coletivas sobre territorialização/mapa inteligente nas práticas do PAPP e na semana integradora do Curso e posterior elaboração discente de oficinas à serem trabalhadas junto aos ACS's, sob mediação docente. Os estudantes tabularam as respostas nas práticas em laboratório de informática da Saúde Coletiva e os dados foram analisados e tratados estatisticamentepelos docentes do Projeto (PAPP e Saúde Coletiva).

Reflexão sobre a experiência
A experiência mostrou-se um desafio e um aprendizado tanto para os docentes, que pela primeira vez desenvolveram um Projeto de Curricularização da Extensão no Curso Médico, quanto para os discentes quese apropriaram do tema e criaram oficinas criativas para educação permanente dos ACS's, que in loco, atualizaram seus mapas inteligentes, espacializaram os riscos à saúde, estabelecendo prioridades para o planejamento em saúde.

Conclusões ou recomendações
As primeiras impressões sobre a experiência e a análise preliminar dos dados revelaram apropriação dos conteúdos pelos discentes e ACS's e alcance dos objetivos propostos de revelar as potencialidades do mapa inteligente como recurso de territorialização em saúde e de ressignificar o seu uso no cotidiano das práticas de saúde. Além disso, ensejou um momento de aproximação entre educação, trabalho e saúdepautada nas prioridades de saúde visualizadas no mapa inteligente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO CAPACITAÇÃO SALVANDO VIDAS

Andréa de Paiva Dóczy[1], Giulia Dallia Figueira do Nascimento[2], Isabelle Schitini Pereira[2], Marina Moreira Freire[2]

1 UNIFESO
2 UNIFESO

Palavras-chave: Educação em saúde; Promoção da saúde; Colaboração intersetorial

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Os socorros de urgência, tais como o Suporte Básico de Vida (SBV) e os primeiros socorros são medidas iniciais e imediatas aplicadas a uma vítima de qualquer acidente ou mal súbito fora das unidades de saúde. Têm como principal objetivo aumentar as chances de vida do paciente e diminuir o risco de sequelas. Muitos são os acidentes que ocorrem com frequência em espaços escolares, dentre os quais podemosdar destaque para quedas, convulsões, engasgamentos, queimaduras, avulsões dentárias, cortes, hemorragias, afogamentos, entorses, fraturas e fraturas expostas, intoxicação e parada cardiorrespiratória (PCR).Acredita-se que a inserção dos acadêmicos de medicina em escolas, com o propósito de capacitar professores, funcionários e estudantes em primeiros socorros e SBV seja de suma importância para a promoção da saúde da comunidade escolar. A Lei Lucas, 13722/18, instituiu capacitação em primeiros socorros no suporte básico de vida em escolas públicas e privadas e espaços de recreação infantil. A capacitação permite, para além da prevenção e interceptação de alguns agravos fatais, a disseminação de informação projeto de extensão em tela, alinhado com o Programa Saúde na Escola, que visa a integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Objetivos
O objetivo geral é capacitar de forma teórico-prática, professores, funcionários e estudantes de escolas públicas municipais em Suporte Básico de Vida e primeiros socorros, além de conscientizar esse público- alvo quanto à importância destes conhecimentos e procedimentos. O objetivo específico é discutir a realização de atividades em ambientes escolares para a capacitação de alunos, funcionários e professores doensino médio para realização do suporte básico de vida e primeiros socorros por estudantes de medicina.

Relato de experiência
Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados LILACS, MEDLINE e MEDIBEX para fundamentação teórica com base em dados epidemiológicos referentes a acidentes escolares e relatos de experiências semelhantes bem-sucedidas, dando-se preferência a publicações feitas nos últimos 5 anos. A partir dos resultados o projeto de extensão foi concebido e obteve parecer conclusivo favorável pelo Comitê de Éticaem Pesquisa na Plataforma Brasil., encontra-se em andamento. Etapas futuras envolvem intervenção de acadêmicos extensionistas junto a grupos escolares do município, com anuência das Secretarias Municipais de Educação e de Saúde.

Reflexão sobre a experiência
As bases de fontes bibliográficas indexadas coadunam, em consenso, que a adoção do SBV e os primeiros socorros aumentam a chance de sobrevida das vítimas em até 9% se realizados corretamente. Além disso, o atendimento emergencial, apesar de realizado por leigos, pode reduzir a chance de sequelas de acidentes comum em ambientes escolares como queimaduras e engasgos. A capacitação com relação aotema é questão de saúde pública, de caráter preventivo. A inserção de acadêmicos de medicina nas escolas reforça a importância da saúde para além dos hospitais e rompe barreiras entre o conhecimento cientifico e a população.

Conclusões ou recomendações
A capacitação para identificação e resolução de situações de parada cardiorrespiratória e primeiros socorros instruída de forma correta no ambiente escolar ou qualquer outro cenário contribui para evitar óbitos edanos resultantes desses episódios os atores capacitados potencialmente desencadeadores de transformações na comunidade, difundindo e multiplicando o conhecimento adquirido.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DO TRANSPLANTE À UNIVERSIDADE DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PRIMEIRA PESSOA SOBRE SER TRANSPLANTADA NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Debora Cruvinel Ferreira[1], Maria Júlia Martins Padovani[1], Giovani Mendola Perobelli[1], Isabela Corrêa Samper[1], Luis Gustavo Freitas Castro[1], Danilo Borges Paulino[1]

1 UFU

Palavras-chave: Doação de órgãos; Transplante; Transplante de rim

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Existem no Brasil mais de 50 mil pessoas à espera de um transplante de órgãos. Dentre elas eu fui uma das que conseguiu um novo rim. Com o transplante pude voltar a ter uma vida "normal", foi como renascer.Com isso, eu desejava que todos que estivessem na fila passassem por essa experiência, assim, escolhi a medicina para que pudesse trabalhar com essa temática e fazer a diferença no processo do transplante.

Objetivos
Esse relato de experiência objetiva compartilhar as experiências e impressões de uma estudante transplantada na faculdade de medicina de uma instituição pública.

Relato de experiência
Logo quando nasci precisei ficar internada devido às más formações, por isso precisei fazer acompanhamento até os 5 anos. Aos 13, fui diagnosticada com insuficiência renal crônica, comecei o tratamento de diálise peritoneal, que me privava de algumas atividades, até que aos 14 anos recebi um novo rim. Portanto, muitos profissionais passaram na minha vida, os que me marcaram e fizeram com que eu escolhesse acarreira médica foram aqueles que apresentavam uma conduta baseada na Responsabilidade Relacional (RR) e no modelo biopsicossocial.

Reflexão sobre a experiência
Quando entrei na faculdade descobri um mundo novo, com componentes curriculares voltados aos aspectos biológicos, humanos e sociais do cuidado em saúde das pessoas. Isso me encantou, pois sabia que podia aprender a ser ética e tratar meus pacientes bem, assim, como fui tratada. Além disso, encontrei espaço em que achava que poderia inserir minha luta pela doação de órgãos, como também falar um poucomais sobre como é o tratamento da doença renal crônica e a importância de uma medicina centrada na pessoa, compreendendo saúde não só como bem-estar físico, mas, biopsicossocial. Sair do lado de paciente e ir para o lado de estudante da medicina, foi em um primeiro momento uma frustração. Notei ali que muita coisa havia idealizado demais. Na realidade, a medicina biomédica predomina, e percebi que os médicos que me acompanharam em minha trajetória e conseguiam impor a promoção a saúde, eram minoria. Percebi que prevalecia um ambiente competitivo: se eu tivesse consultas de rotina ou doente, ou com os efeitos dos imunossupressores, não podia parar. A medicina que sempre me mostrou que eu seria capaz, principalmente após o transplante estava me mostrando que não era tão acolhedora e humana assim.. Disposta a esperançar, como fiz enquanto esperei por um novo rim, encontrei durante o curso médicos, residentes e colegas que me motivaram a continuar. Alguns eram da área de transplantes e me deram oportunidade de desenvolver projetos na temática, outros possuíam interesse na temática. Assim, com muito apoio e ajuda nessa minha caminhada para aprender sobre transplante e doação de órgãos, comecei a ter certeza de que eu tinha feito a escolha certa de seguir a carreira médica.

Conclusões ou recomendações
Portanto, acredito que os Recursos Gerais de Resistência da Teoria Salutogênica estiveram muito presentes para eu conseguir ressignificar minha experiência de doente crônica. A medicina não é perfeita, já mefrustrou e irá me frustrar novamente. A vida de ter uma doença crônica mesmo após o transplante também não é tão fácil, existem lutas que eu preciso enfrentar todos os dias para continuar. Contudo, lutar por uma educação médica que aborde a doação de órgãos e transplante e ser uma médica que entenda o processo de saúde-cuidado-adoecimento é o meu sonho.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

JÚRI SIMULADO COMO METODOLOGIA DE ENSINO: FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA COMPROMETIDOS COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Jackson Menezes de Araujo[1], Vanderléia Laodete Pulga[1], Isadora Gonçalves Rocha[1], Stefani Peruzzo Focchesatto[1]

1 UFFS

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Educação médica; Saúde coletiva; Política de saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Trata-se da experiência vivida por estudantes de graduação em medicina de uma universidade pública federal que participaram da avaliação de Saúde Coletiva I com a realização do Júri Simulado. Essa ferramenta inovadora de ensino tem como função avaliar a apropriação pelos acadêmicos dos principais elementos sobre as Políticas Públicas, Saúde e o Sistema Único de Saúde. Com isso, essa ação reflete oque a Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da área da saúde espera, uma vez que ela traz como eixo central a formação médica preconizada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo a construção de acadêmicos humanizados, críticos e reflexivos, capazes de atuarem com qualidade, eficiência e resolutividade, no SUS, considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira.

Objetivos
Formar acadêmicos de medicina comprometidos com o SUS, estimular o senso crítico, desenvolver capacidade argumentativa e de atuação em equipe, além de promover o respeito às opiniões distintas. Com afinalidade de construir um perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdo.

Relato de experiência
O júri simulado foi realizado no auditório da universidade, com a divisão da turma em três grupos, sendo eles um de defensores, um de acusadores, um que iria tomar papel de júri julgador, além de um representante tomando lugar do juiz. O primeiro deles argumentou em defesa da consolidação dos princípios, diretrizes e funcionamento do SUS como sistema público universal de saúde, apresentando fontes e produzindo uma argumentação consistente acerca de seus possíveis avanços, importância/relevância e desafios no contexto nacional e internacional. Já, o grupo de acusação produziu argumentações consistentes, já que trouxe a perspectiva mercantil da saúde, evidenciando os limites e problemas do sistema público de caráter universal no contexto nacional e internacional. O terceiro, dos jurados, foi responsável por dar o veredicto final a favor de um dos grupos, a partir da observação da consistência na argumentação, da coerência e da articulação das ideias dos componentes de cada grupo. Vale ressaltar, que esteve em análise, pelo júri, a capacidade de argumentação de cada grupo em defesa do seu tema e não a opinião que cada membro já havia formado, a partir das discussões ocorridas nos encontros de Saúde Coletiva anteriores. Além disso, o juiz coordenou o Ato com a delimitação do tempo para cada grupo defender suas ideias, concomitantemente à ponderação acerca dos argumentos colocados pelo grupooponente. Ao final, o júri popular se reuniu para analisar os apontamentos feitos e decretar o veredicto. Eles também apontaram os critérios que levaram ao veredicto favorável ao grupo defensor.

Reflexão sobre a experiência
A importância da atividade consistiu na reflexão sobre a atual conjuntura do Sistema Nacional de Saúde, além de nos permitir compreender o contexto no qual nos inserimos, tanto como estudantes de medicina, futuros profissionais da área ou usuários do sistema. Ademais, puderam ser apresentados serviços que, geralmente, não costumam ser associados ao SUS, como a Vigilância Sanitária e o transplante de órgão.Sendo assim, foi possível formar um senso coletivo de responsabilidade social da educação médica brasileira.

Conclusões ou recomendações
Assim, é de grande relevância a aplicação dessa ferramenta na formação acadêmica, pois há uma construção da percepção acerca da importância e da amplitude do sistema, mas, ao mesmo tempo, oapontamento das suas fragilidades, buscando sempre aperfeiçoá-lo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DE PESSOAS COM HIPOTIREOIDISMO

Carolina Naville de Farias[1], Stella Rodrigues Barros do Nascimento[1], Nathan Marcondes Freitas Leite[1], Amanda Paganini Lourencini[1], Brenda Costa Prado[1], Neudson Johnson Martinho[1]

1 UFMT

Palavras-chave: Hipotireoidismo; Qualidade de Vida; Depressão; Ansiedade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O hipotireoidismo é uma doença prevalente na população mundial, afetando principalmente mulheres. Além das consequências metabólicas, a diminuição sérica dos hormônios tireoidianos tem sido relacionada ao comprometimento da saúde mental. Estudos retratam o desenvolvimento de diversos transtornos mentais, incluindo mania, psicose e alterações do humor nestes indivíduos, assim como uma maior gravidade dos sintomas de depressão e ansiedade quando comparados à população eutiroidiana. Ademais, uma vez que o hipotireoidismo se trata de uma condição crônica com múltiplas afecções metabólicas, não é somente ofator biológico relativo à saúde mental que poderá levar a esses transtornos, mas também condições como o ganho de peso, a convivência vitalícia com a condição e a necessidade de utilizar remédios de forma contínua. Estes acometimentos psicológicos demonstram a importância da educação médica voltada à compreensão da necessidade da atenção à saúde mental de pacientes com baixa função tireoidiana.

Objetivos
Compreender os principais fatores relacionados à depressão e ansiedade nos indivíduos com hipotireoidismo e a necessidade desta temática na educação médica.

Métodos
Foi realizada uma busca nas bases de dados MEDLINE e SCIELO, considerando o recorte temporal de 10 anos e incluindo artigos nas línguas inglesa e portuguesa.

Resultados
Estudos demonstram a ação dos hormônios tireoidianos no Sistema Nervoso Central, principalmente na neurotransmissão noradrenérgica e serotonérgica. Os níveis séricos de serotonina se relacionam diretamente com a quantidade de T3, justificando a baixa produção de serotonina em casos de hipotireoidismo. Além disso, a serotonina atua inibindo a secreção do hormônio liberador de tireotropina, constituindo, assim, um mecanismo de feedback sobre o eixo hipotálamo-hipófise-tireoide. Considerando-se a saúde mental, é comprovado que a desregulação serotoninérgica é um dos fatores atribuíveis à patogênese de diversos transtornos mentais, desde transtornos depressivos até transtornos de ansiedade. Dessa forma, o hipotireoidismo pode estar atrelado ao surgimento de transtornos depressivos, e de maneira bidirecional, a depressão pode ocasionar distúrbios da tireóide. Ademais, o hipotireoidismo pode exacerbar a depressão primária, portanto, nestes casos, mesmo sob o tratamento hormonal pode-se havera continuidade do baixo bem-estar mental. Além dos fatores biológicos, também é importante considerar fatores sociais e individuais. O diagnóstico de hipotireoidismo pode causar dificuldades de adaptação a estanova realidade acerca de se ter uma condição crônica. Muitas vezes há impasses na adesão aos medicamentos, na aceitação das limitações impostas pela doença e em mudar os hábitos de vida para melhor promoção da saúde. Como consequência disso, pode-se haver comprometimentos na regulação emocional, levando a sentimentos negativos que corroboram para as psicopatologias.

Conclusões
Os pacientes com hipotireoidismo têm um risco aumentado de desenvolver transtornos mentais. Dessa forma, somente o tratamento hormonal não é suficiente para um bem-estar geral, devendo haver tambémacompanhamentos multidisciplinares para as intervenções biopsicossociais necessárias a fim de contribuir para a promoção da saúde física e mental. Para esta atenção holística é necessária a busca pela inserção do tema no decorrer da educação médica, uma vez que é de total responsabilidade social do profissional médico identificar os possíveis fatores associados aos comprometimentos psicológicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O QUE É PRECISO TER EM MENTE QUANDO SE FALA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL NAS ESCOLAS MÉDICAS

Thiago Belmino Almeida Bernardo Evangelista [1], Taís Bezerra Mota Rôla[1], Carolina de Paiva Farias[1], Ariany Cláudio Lima Mota[1], José Maria Santiago da Silva Júnior[1]

1 UNICHRISTUS

Palavras-chave: Responsabilidade Social; Educação Médica; Escolas Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Desde 1950, são crescentes as discussões acerca de mudanças na Educação Médica, baseadas em modificar os princípios hospitalocêntricos e positivistas herdados de modelos de formação popularizados a partir da metade do século XIX, defendendo que essa educação não pode se desvincular dos determinantes sociais em saúde e do sistema de saúde local. Nesse sentido, surgiu o termo responsabilidade social, utilizado como tradução para o conceito social accountability, referente à responsabilidade institucional universitária de direcionar suas atividades às demandas da comunidade atendida pelo sistema de saúde, partindo da percepção de que a busca por saúde também é a busca por justiça social, no trabalho coletivo com governos, organizações e comunidade. Entretanto, apesar do crescente número de escolas médicaspreocupadas em implementar a social accountability, muitas vezes, a mentalidade empregada nessa atuação não corresponde às definições nas quais tal conceito se pauta. Assim, gera-se uma prática médica baseada em ideias que a torna superficial e incapaz de acessar as iniquidades em saúde.

Objetivos
O objetivo dessa revisão de literatura é refletir sobre o conceito de social accountability, como ele vem sendo praticado e o que se precisa ter em mente para praticá-lo de forma coerente.

Métodos
Realizou-se uma revisão de literatura nas bases do Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e do Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), utilizando-se os Descritores em Ciênciasda Saúde (DeCS): Responsabilidade Social; Educação Médica; Escolas Médicas.

Resultados
Foram analisados seis artigos que indicaram as mudanças ocorridas na Educação Médica e a necessidade de se refletir sobre como o conceito de social accountability vem sendo colocado em prática nas escolas médicas. O ensino médico vem se modificando, direcionando sua atenção aos determinantes sociais de saúde e às demandas das comunidades atendidas pelos sistemas de saúde. Com isso, percebeu-se a necessidade de compreender e reparar as iniquidades sociais e em saúde, objetivo da prática de social accountability, que só é possível quando se alcançam as raízes que as construíram, que são históricas e herdadas de relações de poder. Entretanto, é preciso atentar-se aos caminhos que escolas médicas e estudantes têm seguido para colocar em prática tal conceito, sob risco da realização de um movimento que, mesmo com boas intenções, perpetua as iniquidades existentes pela ausência de reflexão e de ação sobre o que as causou em primeiro lugar. Nesse sentido, uma mentalidade que corrobora comuma prática inerte de social accountability, em detrimento de uma proposta de mudança, é a de que se trata de uma "ajuda" ou de um gesto altruísta, enquanto que, segundo a Constituição, a saúde é um direito de todos e dever do Estado, sendo necessário, além de levá-la às pessoas que não têm acesso, compreender o porquê de este direito não estar sendo efetivado. Sem tais concepções, é improvável atingir plenamente o conceito de social accountab

Conclusões
A compreensão de social accountability permite uma prática coerente com seus objetivos, sendo um processo contínuo e multifacetado, pois envolve o entendimento de contextos sociais, culturais e políticos e o questionamento das relações de poder e privilégio existentes nas comunidades, inclusive das pessoas que atuam nelas. Nesse sentido, em atividades com esses objetivos, é importante que haja um espaço parapropor tais reflexões entre alunos, professores e comunidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SAÚDE ÚNICA NAS ESCOLAS, UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE PASSO FUNDO

Jackson Menezes de Araujo[1], Francisca Mayara Soares Gama[1], Karima Muhammad Yusuf[1], Maria Eduarda Caliari de Brum[1], Renata dos Santos Rabello[1], Regina Inês Kunz[1]

1 UFFS

Palavras-chave: Saúde única; Vacinação da criança; Educação em saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O projeto de extensão "Saúde única –Integração entre saúde humana, animal e ambiental no norte gaúcho", iniciou-se no ano de 2021. Este trabalho , refere-se à experiência vivida por acadêmicos de medicina de uma universidade pública federal em escolas públicas de ensino fundamental do município de Passo Fundo, no estado do Rio Grande do Sul. O projeto surge de uma demanda espontânea da Secretaria Municipal de Educação, da cidade de Passo Fundo, para se trabalhar com crianças a temática da higiene e vacinação, visto que obtiveram um baixo alcance ao que concerne a vacinação infantil no município.

Objetivos
A proposta desta atividade foi abordar de modo lúdico a temática das vacinas e a importância da lavagem adequada das mãos, corroborando a relevância das práticas de promoção da saúde dentro do ambienteescolar e a integração entre a Universidade e a gestão municipal.

Relato de experiência
As atividades educativas foram realizadas pelos acadêmicos de medicina nas escolas públicas da cidade de Passo Fundo no Estado do Rio Grande do Sul no período de março a junho de 2022.Estas foram efetuadas , com turmas do 1º ao 5º ano do ensino fundamental e iniciadas com a apresentação da dupla acadêmica palestrante e em seguida foi projetado slides com o tema "Cuidando da nossa saúde". Desse modo, foi indagado para as crianças sobre o que são germes e anticorpos. Após as suas respostas espontâneas e acaloradas explicou-se que germes são pequenos seres que podem causar várias doenças e que pode entrar no seu corpo sem que elas percebam, e deixar elas doentes, e que os anticorpos são super soldados que irão lutar contra os germes para defendê-los de infecções, porém, o que são produzidos no seu corpo não são suficientes, logo, é necessário ação da vacina, uma vez que ela é importante para reforçar com soldados o exército já existente, o que consequentemente permitirá uma super defesa contraos germes. Depois desse momento, foi contextualizado com a imagem de uma caderneta de saúde da criança e explicado quais informações são contidas neste documento. Reforçou-se a importância do acompanhamento periódico da caderneta a fim de verificar se há alguma vacina em atraso. Em seguida, foi questionado as crianças "Além da vacinação, qual outro meio para nos proteger contra os germes?", assim, é dito que a maneira mais fácil de ficar livre deles é higienizando as mãos por meio da lavagem. Por fim, para eles fixarem o que aprenderam disponibilizou-se um momento chamado de "hora dabrincadeira" com atividades de pintar ou de caçar palavras, dependendo da faixa etária da turma.

Reflexão sobre a experiência
Observou-se um pequeno grupo, o qual relatou não tomar vacinas por não autorização dos responsáveis. A partir dessa fala entende-se a importância do projeto para disseminar informações não só para aquelesque já sabem a importância de tomar a vacina, mas principalmente para as crianças dessas famílias que escolhem não tomar a vacina, seja por medo, ou por desinformação.

Conclusões ou recomendações
Essa experiência é extremamente enriquecedora para a formação médica, uma vez que ao adentrar as salas de aula conhece-se a população infantil, as demandas trazidas por ela e as dificuldades a serem superadas no dia a dia. Desse modo, é possível desenvolver já na formação acadêmica habilidades de comunicação, o pensamento crítico e em estratégias práticas para resolução de problemas inseridos nasrealidades vivenciadas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO SEXUAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS NA ZONA RURAL

Jackson Menezes de Araujo[1]

1 UFFS

Palavras-chave: Educação sexual; Promoção da saúde; Atividade educativa

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Trata-se da experiência vivida por estudantes de graduação em medicina de uma universidade pública federal em escolas públicas de educação do campo em área de Assentamentos rurais num município donorte gaúcho. Foram realizadas atividades educativas e de promoção da saúde de crianças e adolescentes abordando o tema "Corpo, gênero, sexualidade e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)" por demanda trazida pelos próprios alunos.

Objetivos
Esclarecer aos adolescentes e crianças sobre o entendimento do funcionamento do seu corpo, a importância do autocuidado, a sexualidade, a prevenção de gravidez precoce e de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Além disso, elucidar a importância sobre sexo consensual e refletir sobre os paradigmas em relação a sexualidade e gênero, a fim de construir uma consciência da valorização de cadapessoa sem discriminação ou violência.

Relato de experiência
As atividades foram iniciadas com a introdução do tema de forma dialógica sobre as mudanças do corpo feminino com o surgimento de broto mamário, alargamento do quadril e menarca e masculino com o engrossamento da voz, alargamento dos ombros e aumento dos testículos. Logo depois, foi feito o diálogo com as meninas sobre a primeira menstruação desmitificando os tabus e reconhecendo como parte do processo de vida das mulheres e a importância de superar a vergonha. Além disso, foi expresso que as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são causadas, principalmente, por meio de contato sexual (oral, vaginal e anal) sem uso de camisinha masculina ou feminina. Também, tratou-se dos sintomas e tratamentos das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) mais recorrentes como sífilis, herpes genitais, hepatite B e C, HIV/AIDS e entre outros. E, depois foi contextualizado com o assunto da necessidade da higienização e cuidados com o órgão genital feminino (vagina), do órgão genital masculino (pênis). Nesse contexto, enfatizou-se a necessidade do uso de camisinha para prevenir-se de ISTs e gravidez, assim usamos uma analogia da camisinha comparada ao capacete no trânsito, no qual, sem a proteção dele pode ocorrer acidentes como as infecções e gravidez indesejada, que inclusive poderia ser prevenido com métodos contraceptivos. Por fim, foi abordado sobre gênero, sexo biológico versus identidade de gênero, sexualidade e orientação sexual e, consequentemente, o respeito a diversidade de escolha sexual das pessoas.

Reflexão sobre a experiência
Ao final da imersão/vivência nesse território evidenciou a importância e a relevância de momentos formativos como esses que possibilitaram a conscientização para o cuidado com o seu corpo e aceitação e respeito do outro. Logo, é fácil concluir que isso impacta positivamente no sistema de saúde dessa região, na medida em que a promoção e o cuidado com o corpo, a sexualidade e as relações entre as pessoasque se integra em ações educativas e interativas com adolescentes, poderá incidir em mais saúde, proteção e escolhas permeadas pelo planejamento familiar, cuidado e construção de relações compartilhadas, respeitosas e amorosas, assim como o exercício de cidadania.

Conclusões ou recomendações
Espera-se que essas e outras atividades educativas e de promoção da saúde, cuidado com o corpo, sexualidade e gênero seja fortalecida em escolas públicas, sobretudo às rurais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTÁGIO EXTRACURRICULAR SUPERVISIONADO EM PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Mariana Lovaglio Rosa[1], Marianna Huguenin Cervantes[1], Beatriz Leal Barros Costa[1], Lara da Silva Jacob Veiga[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Estágio; Pediatria; Educação médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As Universidades de Medicina devem formar médicos com características generalistas, humanistas, críticas e reflexivas, sendo capazes de atuar a partir de princípios éticos em processos de saúde-doença nos diferentes níveis de atenção. Dessa forma, os acadêmicos cada vez mais, vêm buscando maneiras de complementar sua carga horária e enriquecer sua experiência por meio de estágios extracurriculares. Os principais objetivos dessa busca é se aproximar do mundo real da profissão que escolheram, vincular os conhecimentos teóricos adquiridos nas aulas da faculdade e a prática, além de desenvolver e aperfeiçoarhabilidades específicas da profissão e melhorar o currículo.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada pelos integrantes da liga de pediatria no estágio extracurricular feito no hospital universitário, evidenciando a importância dessa inserção no processo de aprendizagem.

Relato de experiência
Os acadêmicos de Medicina de diferentes períodos, integrantes da liga de pediatria, foram divididos em 8 grupos com 3 estudantes e inseridos, sob supervisão da preceptoria médica, no hospital universitário. Durante 4 domingos consecutivos, cada grupo permaneceu na atividade extracurricular por doze horas diurnas, podendo dirigir-se ao centro cirúrgico, sala de pré-parto, alojamento conjunto e enfermaria. Os estudantes tiveram contato com situações que tangiam ao quesito afetivo e humanizado por parte das famílias, desde a espera do parto até o nascimento. Além disso, os discentes foram contemplados com atividades práticas de exames de triagem neonatal, preparativos e assistência ao recém-nascido na sala de parto e as visitas realizadas na enfermaria pediátrica. Ademais, foi possível vivenciar a rotina médica deum hospital com os serviços em pediatria podendo observar os cuidados e exercícios multiprofissionais.

Reflexão sobre a experiência
O contato com a prática hospitalar em pediatria mostra-se desafiadora e engrandecedora para o processo de aprendizagem do estudante de Medicina, como fonte enriquecedora para o perfil acadêmico, sendoum momento em que eles testam e questionam os conhecimentos adquiridos durante o curso teórico. A experiência do estágio extracurricular possibilitou que os discentes fossem inseridos com intensidade no cenário, que tivessem maior grau de autonomia e responsabilidade na prática e atuarem em situações com grande potencial de formação, como nos casos do acolhimento, anamnese e exame físico.

Conclusões ou recomendações
O estágio extracurricular na enfermaria pediátrica durante a faculdade de Medicina contribui para que os acadêmicos aprofundem seus conhecimentos teóricos em pediatria e coloquem em prática, aqueles já adquiridos. Ademais, a vivência prática evidencia para muitos acadêmicos a sua afinidade ou não pela profissão. Em suma, permite ao aluno desconstruir os obstáculos da prática pediátrica e incentiva a participação na comunidade, vínculo este necessário na construção de um futuro profissional que estará em contato com a população, além de promover o cuidado e a transmissão de conhecimento para esta.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CURSO DE PRIMEIROS SOCORROS PARA CUIDADORES DE IDOSOS: AMPARANDO GERAÇÕES

Eduardo Oliveira Paese[1], Gabriela de Azevedo Bastian de Souza[1], Rodrigo Chultz[1], Laura Gomes Pereira[1], Maria Eduarda Parisotto Wisintainer[1], Ricardo Breigeiron[1]

1 PUCRS

Palavras-chave: Primeiros socorros; Idoso; Cuidados

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O ensino de primeiros socorros é transmitido em quantidade escassa à sociedade, especialmente àqueles mais vulneráveis a tais acontecimentos, como os idosos -, a qual torna-se carente da capacidade desaber manejar situações que poderiam ser amparadas por tal conhecimento. Por conseguinte, tendo em vista a importância de prestar apoio à população idosa - esta que aumenta progressivamente sua proporção demográfica -, é imprescindível que haja uma capacitação direcionada aos responsáveis por cuidar desse grupo em idade avançada.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina em uma atividade voluntária que proporcionou treinamento em primeiros socorros para cuidadores de idosos em formação.

Relato de experiência
Em meados de dezembro de 2021, um grupo de acadêmicos de medicina do Rio Grande do Sul se dispuseram, por meio da liga acadêmica de trauma, a ministrar um curso de primeiros socorros a cuidadores deidosos em formação, abordando os principais eventos de emergência que indivíduos exercendo tal função costumam vivenciar, e demonstrando as condutas mais adequadas para manejo dessas ocasiões.
Primeiramente, foram instruídas informações básicas sobre como deve ser realizada a preparação para o princípio do atendimento - como a checagem de segurança da cena, a necessidade em manter a calma ea objetividade no momento de contatar o socorro. Em seguida, foram abordados quatro dos cenários mais importantes de serem solucionados: engasgo, convulsões, queimaduras e parada cardiorrespiratória.
Essa porção teórica teve duração de três horas e ocorreu em formato de palestra interativa, na qual os alunos compartilharam relatos pessoais e sanaram suas dúvidas. ilustrada por uma apresentação de slides (adicionando-se tempo para resolução de dúvidas, as quais eram sanadas à medida que surgiam). Finalmente, no segmento final da programação, foi disponibilizada, aos participantes, a oportunidade de praticara reanimação cardiopulmonar. Os futuros cuidadores de idosos foram divididos em equipes de três integrantes, as quais deveriam demonstrar, em um manequim de simulação realística , a maneira correta de abordar a cena, chamar o socorro e, então, apresentar a técnica correta de reanimação.

Reflexão sobre a experiência
A medicina tem, como um de seus objetivos, promover o bem estar social por meio da saúde pública. Tendo isso em vista, essa ação voluntária permite que futuros profissionais de saúde, já contribuam para talpropósito, uma vez que transmite a pessoas responsáveis por lidar com um grupo social vulnerável conhecimento imprescindível para o cuidado deste. Ademais, em uma sociedade progressivamente mais longeva, é válido ressaltar que a parcela idosa populacional tende a aumentar ao longo das próximas décadas. Logo, disseminar o saber acerca do manejo de situações emergenciais - como engasgos, crises epilépticas, queimaduras, paradas cardiorrespiratórias - torna-se eminentemente relevante.

Conclusões ou recomendações
A atividade providenciada trouxe benefícios mútuos entre seus participantes, à medida que a busca pelo aprendizado estimula o aprofundamento no tema tanto por parte dos acadêmicos responsáveis por transmiti-lo - tendo, por consequência, uma maior qualificação para lidar com esse tipo de atendimento futuramente, na condição de profissionais da saúde -, quanto por parte dos cuidadores de idosos - os quaisvisam garantir mais segurança a um dos grupos populacionais que mais necessita de amparo, este que, na atualidade, muitas vezes é inexistente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA PALHAÇOTERAPIA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA

Beatriz Trajano Costa da Silva [1], Taynara de Oliveira Moreira [1], Victor Lucheta Palmeiro [1], Juliana Coutinho Paternostro [1], Lucas Eira Nakagawa de Carvalho [1], Claudia de Lima Ribeiro [1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Voluntários; Humanização

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Programa Alegria fundado em 2000, com o referencial o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, que defende a prática humanizada. que atuam de forma lúdica, utilizando a arte do palhaço para promover saúde e atenção aos pacientes internados no Hospital de Ensino. Reconhecido como um dispositivo de cuidado, praticado pelos estudantes do curso de medicina, que utilizam o brincar, amúsica, o palhaço construindo um trabalho sério comprovando a eficácia do sorrir na melhoria do estado clínico e emocional dos pacientes. Ao longo dos anos realizou muitos atendimentos nas enfermarias do hospital e ações sociais em instituições, conquistando muita experiência, qualidades técnicas e compreensão de regras e normas de biossegurança hospitalar, ética e humanização na relação.

Objetivos
Construir ações de produção de cuidado e de significação das tecnologias leves no cenário de assistência hospitalar

Relato de experiência
No primeiro semestre de 2022, foram inscritos 89 discentes de medicina, majoritariamente do 1º ano da graduação e foi promovido um Grupo de Extensão no curso de Medicina direcionada à palhaçoterapia. É desenvolvido capacitação semestral, distribuídos em quatro encontros semanais com duração de duas horas. A capacitação aborda a construção do palhaço: maquiagem, figurino, improviso, jogos, brincadeiras, teatro, trabalho em equipe, atitudes dentro das enfermarias, objetivos das visitas, biossegurança, sempre buscando o desenvolvimento artístico e ético dos discentes. Posteriormente, os mesmos são inseridos noambiente hospitalar para prática lúdica como palhaços doutores.

Reflexão sobre a experiência
Cada atividade de visita hospitalar é realizada aos sábados e tem em média quatro horas, e cada grupo tendo em média 12 estudantes caracterizados como palhaços, onde podem colocar em prática o conhecimento adquirido nas capacitações e construir atividades dinâmicas, que traz impacto positivo aos pacientes e os acompanhantes como: sorrisos, desejo de cantar, pedidos para filmar e fotografar, depoimentos de agradecimentos e demonstração de satisfação. As atividades ocorrem nas enfermarias, sendo cada uma contendo seis leitos. O relato de feedback dos acadêmicos retrata a nítida diferençaemocional e psicológica de maneira que conseguiram renovar os ânimos e trazer sensações agradáveis. Relato de um estudante: "Foi uma das experiências mais lindas, emocionantes e transformadoras da minha vida! Estou cada vez mais encantada por esse programa incrível e surrealmente feliz e realizada por ter o privilégio de fazer parte disso tudo. hoje eu entendi o verdadeiro valor de um sorriso, entendi que pralevar felicidade precisa de pouco e que pequenas atitudes com amor significam muito. Obrigado por me permitirem alegrar o dia de alguém, que o programa continue levando alegria, sorrisos e transformando o dia daqueles que mais precisam".

Conclusões ou recomendações
A palhaçoterapia constitui como um meio de auxiliar a formação de um médico mais humanista, visando o paciente no modelo biopsicossocial de universalidade e integralidade. Sendo assim, esses princípios sãofundamentais para uma boa vivência e comunicação em ambientes hospitalares, permitindo a criação de estratégias de amenizar adversidades encontradas no cotidiano dos futuros médicos. Nesse sentido, o Programa Alegria é de suma importância para a integridade da formação médica dos discentes que participam, fortalecendo virtudes dos estudantes de modo reflexivo e plural, a partir da comunicação, empatia, ética, solidariedade e sensibilidade com os pacientes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DA BIOÉTICA NO CURRÍCULO DAS ESCOLAS MÉDICAS

Carlos Eduardo Russo de Andrade Périssé[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Ensino; Bioética; Ética; Currículo; Escolas médicas

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A discussão da ética médica ganhou maior importância após o final da Segunda Guerra Mundial, com o Código de Nuremberg. O termo bioética tornou-se conhecido após o início da década de 1970, com obioquímico americano Van Rensselaer Potter tendo popularizado o termo. Desde então, cada vez mais tem-se discutido a introdução do estudo da bioética nas faculdades de medicina.

Objetivos
Discutir a importância do ensino da bioética nas faculdades de medicina mediante reflexões embasadas.

Métodos
Trata-se de uma revisão de literatura feita com base em pesquisas nas bases de dados PubMed®, Scielo e Google Acadêmico, usando os descritores: bioética, faculdade, bioethics, medical, school.

Resultados
A inclusão do ensino da bioética no currículo das faculdades de medicina é uma tendência global. Embora haja consenso de que os futuros médicos devem ser treinados em ética médica, existemmuitas disparidades nos programas acadêmicos médicos no que diz respeito ao número de horas e às origens disciplinares dos professores. Como o tema deve ser ensinado, quem deve ensiná-lo e o que exatamente os currículos devem incluir são questões relevantes para o debate. Há muita heterogeneidade entre o ensino de bioética nas escolas médicas. Muitas faculdades concentram matérias de bioética apenas nos primeiros semestres do curso, período no qual os estudantes de medicina talvez não percebam a aplicabilidade prática da matéria.

Conclusões
A bioética deve ter relevância significativa nas escolas de medicina, pois os estudantes precisam desenvolver habilidades que posteriormente necessitarão para identificar, avaliar e abordar questões éticas em suafutura prática clínica ou cirúrgica. O sucesso da implementação da educação bioética requer esforços em diferentes níveis. O corpo docente deve ser apoiado por receber treinamento ético adequado. É preciso alocar tempo de ensino adequado para a bioética e integrar o ensino bioético às disciplinas estudadas nas faculdades de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA REALIZAÇÃO DE INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM UBS COM ENFOQUE EM ISTS

Sthefany Albuquerque Assunção Moreira[1], Vivian Suellen Freitas Lopes[1], Cristina Rocha de Medeiros Miranda[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Educação em Saúde; Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Os Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde demonstraram que desde a pandemia de Covid-19 a quantidade de casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) tem diminuído no Brasil, todavia esse dado está falseado por outro disponíveis no boletim: a ampla queda da taxa de detecção das ISTs. Diante dessa problemática, o Projeto de Extensão Discutindo HPV organizou junto com uma Unidade Básica de Saúde uma intervenção multiprofissional reunindo estudantes do Curso de Medicina e Enfermagem, junto a enfermeiros, médicos, técnicos de saúde bucal e agentes de saúde da Unidade Básica deSaúde (UBS) para aplicar testes rápidos de ISTs e promover educação em saúde para a comunidade assistida pela UBS.

Objetivos
Relatar a experiência dos acadêmicos de medicina envolvidos nessa ação, como também o impacto em sua formação e na comunidade.

Relato de experiência
A intervenção contou com 3 momentos divididos em estações por onde a parte da população presente percorria. A primeira estação foi uma conversa com membros do Projeto Discutindo HPV sobre o Papiloma Vírus Humano, abordando a transmissão, prevenção e as consequências da infecção. Em sequência, havia pontos para testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatites, organizada pelos acadêmicos da enfermagem eenfermeiros da UBS. Por fim, o Médico da UBS estava disponível para demais dúvidas ou demanda espontânea dos participantes, assim como havia uma Enfermeira e uma Agente de Saúde Comunitária disponível para marcação de outros serviços na UBS. O evento foi encerrado com um lanche promovido pela UBS.

Reflexão sobre a experiência
Como já declarado, a pandemia promoveu um momento de desassistência em diversas necessidades da população, uma vez que o sistema de saúde estava saturado pelas demandas da infecção pelo Covid-19.Muito embora sempre fosse importante realizar ações como essa, nesse momento elas são imprescindíveis para ir ao encontro de uma população que estava distante da UBS para além dos sintomas gripais.
Assim, a experiência de protagonizar uma intervenção como essa é de grande valia para os acadêmicos do curso de Medicina, os quais quando se formarem atuaram em sua maioria no cenário da atenção básicae necessitarão ser também protagonistas de ações em educação em saúde para a comunidade. Como é perceptível a todos que existe uma demanda da população por profissionais de saúde que reconheçam suas necessidades e atuem para além do consultório, tal ação contribui também para uma educação médica mais próxima dos ideais das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, as quais declaram que os graduados devem estar "aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo".

Conclusões ou recomendações
Portanto, de acordo com a experiência vivenciada, é notória a importância de ações como essa para ampliar as perspectivas dos estudantes em relação à realidade da prática médica. Ademais, é impressionantecomo essa experiência auxilia na evolução dos alunos de medicina na comunicação e no contato com os pacientes, algo fundamental de ser estimulado para propiciar uma inserção correta no mercado de trabalho e fundamentalizar uma educação mais humanizada no curso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INICIAÇÃO CIENTÍFICA COMO ESPAÇO DE ENSINO E APRENDIZADO SOBRE O TRABALHO E SAÚDE DAS PROFISSIONAIS DO SEXO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Victoria Cardoso Alves[1], Fernanda Campos[1], Eduardo Rodrigues Ferreira Gomes de Camargos[1], Raíssa Stephanie Rodrigues da Silva[1], Sumaya Giarola Cecilio[1]

1 FCMMG

Palavras-chave: Aprendizagem; Atenção à Saúde; Estudos Populacionais em Saúde Pública; Profissionais do Sexo; Participação da Comunidade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Profissionais do sexo são definidas como um grupo de mulheres que oferecem serviços sexuais para alcançar a independência financeira. No Brasil, é uma profissão marginalizada que representa uma populaçãoinserida em um contexto de vulnerabilidade social e de saúde que, frequentemente, pode resultar em dificuldades no acesso à saúde integral e em possíveis Transtornos Mentais Comuns (TMC). Na formação médica, buscar compreender e avaliar as demandas dessas mulheres em relação ao acesso ao sistema de saúde e à saúde mental, é um passo importante para a elaboração da consciência de alteridade, coletividade e justiça social dos acadêmicos. A Iniciação Científica (IC) apresenta-se como um espaço privilegiado e potente para tais discussões no ensino médico.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina durante o desenvolvimento de pesquisas de Iniciação Científica sobre o trabalho e a saúde de um grupo de profissionais do sexo em Belo Horizonte, Minas Gerais.

Relato de experiência
Os projetos de IC foram idealizados por quatro alunos de um Curso de Medicina em Belo Horizonte (BH), sob orientação de uma docente, após a participação em uma aula aberta sobre a temática "Saúde das trabalhadoras do sexo". Ministrada por uma trabalhadora sexual, fundadora e coordenadora do Coletivo Clã das Lobas e, atualmente, conselheira Municipal pelos direitos das mulheres, em BH, a aula instigou os acadêmicos a buscar pelo conhecimento científico e a contribuir na representatividade desse segmento populacional. A partir disso, foram elaborados dois projetos de pesquisa, submetidos e aprovados pelo Editaldo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica, cujas temáticas foram: "Transtornos Mentais Comuns em mulheres profissionais do Sexo de Belo Horizonte, Minas Gerais" e "Barreiras para a Integralidade do Cuidado de profissionais do sexo de Belo Horizonte-MG". Os projetos foram elaborados a partir do diálogo constante com o cenário de investigação, os aspectos éticos e os achados da literatura. Uma vez aprovados pelo comitê de ética, os alunos se inseriram no campo de coleta de dados e o experimentaram como um território capaz de aproximá-los à produção do conhecimento científico e, sobretudo, ao ato de questionar o modelo médico hegemônico que impera sobre a produção da saúde das profissionais do sexo.

Reflexão sobre a experiência
A escrita dos projetos foi uma etapa desafiadora para os acadêmicos devido à dificuldade para encontrar evidências na literatura, publicadas no formato de artigos científicos, relacionadas ao recorte escolhido e à formação médica. Durante a coleta, os acadêmicos perceberam a IC como um espaço de enriquecimento profissional e pessoal, pois foi possível refletir, questionar e transformar conhecimentos estruturados sobreas políticas públicas relacionadas às profissionais do sexo e perceber o desencontro entre a academia e as pautas desses grupos, o que reforça a presença de estigmas e a resistência para a inserção desse tema nos projetos pedagógicos dos cursos de Medicina.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que a IC atuou como uma ferramenta potente para a formação do aluno sobre a saúde das profissionais do sexo, além de permitir o desenvolvimento de um olhar crítico e reflexivo sobre as lacunas doconhecimento na área.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO COMPARATIVO A PARTIR DE VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Letícia Ronchi dos Santos[1], Pietra Castro Saar[1], Gustavo Alexandre Freire de Oliveira[1], Giullya Porto Duarte Antunes [1], Leonardo Britto de Carvalho[1], Annabelle de Fátima Modesto Vargas[1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente; Estratégia Saúde da Família

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A longitudinalidade é uma diretriz da Atenção Básica à Saúde que pressupõe a continuidade do cuidado, a construção do vínculo e a responsabilidade entre profissionais e comunidade ao longo do tempo. Muitosdesafios estão relacionados ao seu processo de implementação, como a falta de recursos, a mudança constante dos membros das equipes de saúde e o reconhecimento da importância do vínculo para a construção das relações de cuidado.

Objetivos
Analisar os desafios e avanços na construção da longitudinalidade do cuidado na Estratégia Saúde da Família (ESF).

Relato de experiência
No curso de medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) do Estado do Rio de Janeiro, os estudantes são inseridos na ESF principalmente a partir do eixo Integração Ensino Serviço e Comunidade (IESC). Na transição entre os dois primeiros períodos, os acadêmicos foram realocados para diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde presenciaram distintas gestões e, consequentemente, perceberamcomo o vínculo entre a equipe da ESF e a população assistida são diversos. Foram notadas incompatibilidades entre as unidades, como a impessoalidade da equipe mínima com a população, a ausência de diálogos e interações sociais, a adesão e participação da comunidade nos serviços prestados pela UBS, por exemplo, nos exames, consultas e eventos de saúde. Assim, foram reconhecidos fatores que podem estar relacionados com essas discrepâncias, como: o tipo de vínculo empregatício dos profissionais - profissionais concursados ou com vínculos temporários precários; distribuição territorial dos usuários; número de pessoas cadastradas por equipe; o bom relacionamento entre os membros da equipe; a falta de reconhecimento da importância do vínculo e, de forma generalizada, a ausência de recursos. Tudo isso impacta diretamente a longitudinalidade do cuidado, visto que a união entre profissionais e comunidade é primordial para que o indivíduo sinta-se acolhido e seguro dos serviços prestados pela ESF e continuem inseridos nessa dinâmica.

Reflexão sobre a experiência
Diversos desafios impedem a concretização da longitudinalidade do cuidado nas unidades locais. E, a partir das vivências, constatou-se que, apesar de ambas UBS possuírem uma infraestrutura adequada, a conexão dos profissionais com a comunidade era oposta. Enquanto uma UBS possuía uma relação desarmônica e com vínculo frágil, que culminava na precariedade dos serviços prestados, no difícil acesso àsinformações e na baixa participação popular, a outra unidade já apresentava um ambiente acolhedor, no qual os profissionais tinham uma relação mais próxima com os usuários, incentivando a adesão da comunidade na atenção básica e, assim, cumprindo os indicadores pactuados. Dessa forma, a resolutividade, a continuidade e a persistência do cuidado eram mais definitivas na UBS que possuía o vínculo e conhecia as histórias de vidas dos pacientes e os contextos que estão inseridos, resultando em uma maior promoção de saúde, prevenção de doenças e, notadamente, redução dos riscos de iatrogenias – problemas de saúde causados pela intervenção desnecessária da própria biomedicina, que, na maioria das vezes, são decorrentes da desvalorização da história de vida dos sujeitos.

Conclusões ou recomendações
Com base nas experiências dos estudantes nas UBS, foi desenvolvida uma maior criticidade sobre a importância do vínculo entre a equipe e os usuários na longitudinalidade do cuidado, na promoção da saúde eprevenção de doenças.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA INTERCONEXÃO ENTRE A MEDICINA E ESPIRITUALIDADE DURANTE O ENSINO MÉDICO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Jessica Corrêa Pantoja[1]

1 FASM

Palavras-chave: Assistência integral à saúde; Educação Médica; Competência Cultural; Região Norte

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Evidencia-se que os profissionais dos quais as práticas estão intimamente interligadas ao cuidado em saúde habilitem-se adequadamente, dispondo-se a acolher, respeitando as manifestações e as carências dospacientes, ao que remete ao binômio espiritualidade-religiosidade (E/R), assunto este que precisa ser abordado ainda durante o ensino médico.

Objetivos
Analisar a fundamentalidade do ensino da conexão entre Medicina e Espiritualidade ao decorrer da educação médica na Região Norte do Brasil.

Métodos
Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e SciELO, nos quais foram considerados artigos publicados nos últimos 5 anos. Utilizaram-se os termos"religiosity", "spirituality" e "medical education", e o descritor "AND". Foram encontrados 16 artigos, e após exclusão dos estudos que perpassavam a temática proposta e dos que apresentavam duplicata, selecionaram-se 10 trabalhos. Ademais, realizou-se uma pesquisa online na matriz curricular das Instituições de Ensino Superior (IES) da Região Norte, para avaliar quais possuíam disciplinas de Medicina e Espiritualidade atualmente no Plano Pedagógico do Curso (PPC).

Resultados
Segundo os dados levantados a priori, evidenciou-se que inúmeros discentes sentem a necessidade da inclusão da disciplina de E/R, vinculada à saúde durante a graduação, processo esse que impacta diretamente no amadurecimento pessoal e profissional. As intervenções com profissionais já capacitados, seguem ocasionado benéficos na qualidade de vida dos indivíduos, que vão desde a redução dossintomas de ansiedade e depressão em pacientes, além diminuição na intensidade no consumo de entorpecentes. Das 32 IES escolas médicas, encontrou-se 29 matrizes curriculares disponíveis e atualizadas no portal acadêmico e apenas 4 disponibilizam as disciplinas com foco em E/R no currículo acadêmico: Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e a Universidade Federal do Pará (UFPA). A UEA, a UFAM e a UFPA, são as únicas IES que possuem ligas acadêmicas sobre o estudo em questão.

Conclusões
O ensino de E/R durante a graduação médica, segue mostrando-se fundamental para a formação ética, profissional, humanizada e assistencial. Para as escolas médicas que ainda não têm o tema em seu currículo, recomenda-se a inclusão na matriz curricular, atividades complementares à formação, previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso e ligas acadêmicas. É essencial que os alunos possuam espaços para discutirem e estudarem temas para sair do modelo biomédico contemporâneo. Quando se fala em Região Norte, frisa-se a imprescindibilidade do ensino com foco nos povos originários, principalmente porque a mesma detém 81, 5% das áreas indígenas protegidas por lei — o Amazonas (AM) possui a maior extensão dessas terras (35, 7%) —, respeitando especialmente as suas especificidades, a sua autonomia, abrangendo as suas percepções sobre o processo saúde-doença e seus saberes populares.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA: UMA EXPERIÊNCIA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Hiromi Macêdo Kitayama Fujishima[1], Caroline Gomes Gonçalves[1], Giselle Maria da Escóssia Costa Neitzke[1], Waleria Pinper[1], Renata Cavalcanti de Souza Medeiros[1], Averlândio Wallysson Soares da Costa[1]

1 UNP

Palavras-chave: Saúde Mental; Educação Médica; Pandemia

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma forma de organizar os processos de trabalho nos serviços de saúde objetivando o cuidado e acompanhamento integral de uma pessoa nas dimensões corporal, psicossocial e instrumental.

Objetivos
Este trabalho tem como objetivo apresentar o relato de experiência da construção de um projeto terapêutico singular, desenvolvido em um cenário de pandemia global de Covid-19.

Relato de experiência
Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, constituído com base na vivência de estudantes de medicina durante a construção do PTS em Unidade Básica de Saúde (UBS) de Parnamirim, no Rio Grande do Norte, durante o período pandêmico. A construção do PTS objetivou a prática de atividade de ensino, pesquisa e extensão na disciplina de Atenção Integral à Saúde. O PTS foi desenvolvido na UBS Rosa dos Ventos de forma presencial, com a colaboração de 1 médica, 1 agente comunitária de saúde, 5 estudantes de medicina, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem e 1 auxiliar de farmácia. A paciente do PTS tem vínculo estabelecido com a UBS e durante a sua anamnese, em aula prática, foi possível conhecer além da queixa de saúde mental com uso recorrente de psicotrópicos, a intensasolidão e tristeza, agravada pela pandemia, o seu mapa multidimensional de vida e a vulnerabilidade social. Através da entrevista estruturada com a paciente, da relação de confiança e com uma narrativa rica em detalhes, compreendeu-se como as diversas dimensões e eventos da vida da pessoa se relacionam com seu sofrimento. Com os dados coletados, foi construído, em conjunto com a paciente, o genograma, o ecomapa, o apgar familiar e o PTS, planejado com metas, objetivos, responsáveis e prazos, articulados com uma projeção num eixo temporal composto por 3 dimensões básicas – corporal, psicossocial e instrumental, pactuadas com a paciente. O plano de ação foi proposto com etapas de curto, médio e longo prazo, definidas com equipe interdisciplinar e dispostas em momentos de reparação, potenciação e emancipação.

Reflexão sobre a experiência
O apoio e direcionamento de professores e a equipe da UBS, facilitou o mapeamento e o planejamento das ações em cada etapa do processo, além de conhecimento sobre a possibilidade de compartilhar olharese experiências com outros setores da política social. Através da entrevista e escuta qualificada, foi possível ajudar no reconhecimento de carências e necessidades da pessoa, que antes estavam obscuros ao entendimento. E com atitudes simples, alguns resultados expressivos foram obtidos. Para que haja efetividade das ações, é preciso que a pessoa participe da análise da própria situação em seus diferentes contextos e contribua no estabelecimento dos objetivos. Alguns pontos desafiadores para a construção do projeto foram: a escassez de recursos e serviços disponibilizados, para abranger o cuidado integral, bem como, a participação ativa e motivação do usuário como alicerce fundamental para o seguimento adequado das atividades.

Conclusões ou recomendações
Além do enriquecimento na educação médica, por permitir uma maior aproximação com a realidade do paciente, o PTS fomenta uma maior integração por meio da gestão participativa entre os diversos setores e acomunidade. É uma iniciativa de grande impacto benéfico na vida do paciente, na qual estimula o seu protagonismo, por meio da superação dos obstáculos da vida cotidiana através das instituições sociais.
Através do acompanhamento longitudinal, visa obter um aumento do capital social, cultural e econômico do usuário.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE E SUAS REPERCUSSÕES PARA A COMUNIDADE, OS ACADÊMICOS E EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Sarah Oliveira Nunes Monteiro[1], Marcelo Augusto Carvalho Curvelo[1], Vilgner Dias Alves[1], Pietro Belli Bigonha Dias[1], Diogo Machado Paes Neves[1], Annabelle de Fátima Modesto Vargas[1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Saúde Pública; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Estratégia à Saúde da Família; Colaboração Intersetorial

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A integração ensino-serviço-comunidade está prevista nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina (DCN) como parte fundamental de uma formação médico-acadêmica concatenada àsnecessidades sociais de saúde e ao Sistema Público. Tal integração tem repercussões recíprocas para usuários, acadêmicos e equipes de saúde.

Objetivos
Analisar de que maneira as ações realizadas pelos acadêmicos de medicina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) repercutem em seu aprendizado, na atitude da equipe multidisciplinar e na integração com a comunidade.

Relato de experiência
No eixo "Integração Ensino-Serviço-Comunidade", desde o primeiro período, os estudantes de Medicina realizam visitas às UBS, com a presença de um tutor, responsável pelas atividades a serem desenvolvidas. Inicialmente, os acadêmicos realizaram a territorialização e construção do "Mapa Falante", apontando diferentes marcadores e Determinantes Sociais de Saúde (DSS) característicos da área adscrita. Todo o processo foi acompanhado pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS). Ademais, foram exercidas ações sociais e de educação, de modo a construir estratégias para a promoção da saúde e prevenção de doenças.A primeira delas foi feita com a população idosa, na qual os estudantes apresentaram uma palestra abordando temas que promovem a saúde do idoso, baseados nos dados epidemiológicos obtidos na UBS. Por conseguinte, foi realizada outra ação na escola localizada na microárea. Seu objetivo era voltado à "Cultura da paz" e "Alimentação saudável". Foram realizados testes antropométricos e de acuidade visual, seguindo todos os parâmetros e diretrizes do cronograma municipal de ações em saúde.

Reflexão sobre a experiência
A integração entre universidade e a unidade no início do ciclo acadêmico permitiu que os próprios desenvolvessem maior criticidade acerca dos benefícios gerados em três escalas: aos estudantes, à equipe multidisciplinar e à comunidade. Nesse sentido, foi possível que os acadêmicos, junto aos tutores e profissionais, pudessem colocar em prática os conhecimentos adquiridos, não só nas disciplinas relacionadas àsaúde pública, mas também nas biológicas e de habilidades médicas, consolidando o aprendizado. Ademais, tal integração contribuiu para que a própria unidade de saúde fizesse uma atualização de seu mapeamento, auxiliando para a agenda de atividades de educação propostas pelo município, com importante adesão da comunidade. Por fim, essa população alcançou, por meio das palestras, aumento de conhecimento e empoderamento sobre temas relevantes, com possibilidade de aplicação diária, além de um contato mais íntimo com a Atenção Básica.

Conclusões ou recomendações
A integração ensino-serviço-comunidade possibilita uma formação médica completa e com compromisso social. Também foi constatada a importância desse processo para a equipe multidisciplinar, auxiliando na construção de indicadores e possibilitando a atualização de dados relevantes ao processo de trabalho. Observou-se maior integração da comunidade local com a UBS e docentes, evidenciando que essas atividades são primordiais para o desenvolvimento de habilidades dos profissionais de saúde, sobretudo no que tange à Atenção Básica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DAS DINÂMICAS DE GRUPOS NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA DE PEDIATRIA

Marcos Antonio da Silva Cristovam[1], Isabella Maria de Almeida Goulart[1], Ana Caroline Comin[1], Andressa Luiza Cintra Barbosa[1], Camila Fonseca Balcewicz[1], Andressa Bordin Terribele[1]

1 UNIOESTE-CASCAVEL-PR

Palavras-chave: Adolescência; Educação sexual; Prevenção; Sexualidade; Gravidez

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos de idade, marcada por várias mudanças anatômicas, psicoemocionais e sociais. Nos últimos anos, houve aumento da incidência da gravidez na adolescência, culminando em complicações durante a gestação e pós-parto, problemas psicológicos, falta de assistência ao recém-nascido, evasão escolar, além do reflexo na evolução pessoal. A vida sexual dos jovens está iniciando mais cedo, porém, não há uma responsabilidade sobre realizar uma sexualidade segura, bem como ainda no Brasil ainda carece de orientação sobre métodos contraceptivos, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e sexualidade.

Objetivos
Descrever os resultados obtidos a partir da aplicação de uma dinâmica de grupo que incitou a reflexão acerca do impacto da gravidez na adolescência em um grupo de alunos de uma escola pública.

Relato de experiência
Foi aplicada a dinâmica de grupo "Gravidez é problema?", em 21 alunos, entre 14 e 18 anos de idade, do ensino fundamental e médio de uma escola pública. Os alunos foram divididos em cinco grupos e cada grupo recebeu uma frase indicando a situação a ser dramatizada. Os temas consistiam em: "uma adolescente grávida vai dar a notícia a seu namorado"; "um casal de adolescentes em que a jovem está grávida equer ter o filho, mas o namorado quer que ela faça aborto"; "um casal de adolescentes no qual a jovem está grávida e pretende fazer o aborto, mas o adolescente quer que ela tenha o filho"; "um casal de adolescentes conta aos pais sobre a gravidez da jovem" e "um casal de adolescentes conversando e orientando outro casal de adolescentes que não perceberam ou refletiram os problemas de uma gravidez não planejada". Dentre as reações, pode-se mencionar algumas a seguir: "ai que tudo amor! Eu sempre quis ser pai, vou arrumar um emprego para cuidarmos do nosso anjinho"; "amor, eu sei que erramos, por isso devemos conversar com nossos pais para acharmos uma forma de cuidar do nosso filho"; "você tá doida! Esse filho não é meu, eu não vou assumir filho de ninguém não, some da minha frente"; "aborta", "não, porque aborto é crime e o casal devia entrar em acordo". "Mas, também, se ela entrou em acordo de não querer o filho, ele deveria respeitar a opinião dela, porque ela vai passar por um momento de parto e se ela acha o que é melhor pra ela ele deveria aceitar e só apoiar"; "tentar conversar com os pais e descobrir qual a melhor opção"; "Se a menina não quiser fazer o aborto ela separa do rapaz"; "ela pede ajuda aos pais, se eles não quiserem ela tenta criar sozinha"; "você deve tomar cuidado e procurar alguém para te orientar"; "tomar cuidado, há várias maneiras de se prevenir com anticoncepcionais"; "se você quiser fazersexo é só usar camisinha para se prevenir ok".

Reflexão sobre a experiência
A partir das respostas dos alunos, fica claro que é indispensável uma maior orientação sobre saúde e educação sexual entre os jovens, já que muitos deles não sabem reagir corretamente diante de determinadassituações adversas. Dessa forma, o estudo realizado foi de extrema importância para despertar reflexões sobre a gravidez na adolescência e sobre o impacto positivo no autocuidado.

Conclusões ou recomendações
De acordo com a dinâmica e a análise epidemiológica sobre a gravidez na adolescência, verificou-se uma carência de prevenção e promoção em saúde sexual dos adolescentes. Nesse sentido, essa atividade, de baixo custo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

LIGA MÉDICO-ACADÊMICA DE PEDIATRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcos Antonio da Silva Cristovam[1], Mariana Vesco Diniz[2], Paula Venturini Pivotto[2], João Victor Pereira de Sousa[2], Guilherme Fernandes Kula[1], Sthefanny Josephine Klein Ottoni Guedes[1]

1 UNIOESTE-CASCAVEL-PR
2 UNIOESTE-CASCAVEL

Palavras-chave: Pediatria; Ensino; Pesquisa; Extensão; Projeto

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Ligas acadêmicas são atividades extracurriculares que devem contribuir aos seus associados aprofundamento de conhecimento em áreas da medicina que na graduação são escassas. Este trabalho avalia umaliga médico-acadêmica de pediatria vinculada a uma universidade pública e um hospital público do Oeste do Paraná. Atualmente, apresenta 23 ligantes ativos, do primeiro ao quarto ano da graduação em medicina, e 1 docente médico coordenador.

Objetivos
A liga visa aprimorar a formação acadêmica, promovendo eventos aos discentes da área da saúde e à comunidade. Além disso, procura construir um processo sólido e permanente de ensino-aprendizagem - semfins lucrativos - por meio do tripé Ensino, Pesquisa e Extensão.

Relato de experiência
A liga avaliada é enriquecedora por vários fatores. Realizam-se reuniões mensais para discussão de casos clínicos em pediatria– oportunidade para que os discentes os relacionem com a rotina do médico pediatra. Tais encontros são precedidos por um estudo individual, sob sugestão do coordenador da liga, estimulando o aprendizado ativo. Ademais, é possibilitada a organização de eventos e a participação em congressos, inclusive, com a produção de trabalhos científicos, agregando experiência, habilidade e desenvoltura. Ainda, os ligantes acompanham o atendimento no ambulatório de baixo rendimento acadêmicodo hospital, fato que permite a observação do cotidiano e condutas aplicadas; apresenta os estudantes do ciclo básico ao ambiente hospitalar, promovendo sua inserção e familiarização, além de propiciar um atendimento diferenciado à comunidade para crianças com baixo rendimento escolar. Por fim, viabiliza, em concordância com as orientações do docente, a prática de técnicas de propedêutica apontadas nas disciplinas da grade curricular.

Reflexão sobre a experiência
Em suma, é possível destacar três pontos específicos. O primeiro é que a Liga, ao realizar discussões de casos clínicos, proporciona aos ligantes o aprendizado de temas relacionados à Pediatria, bem como de raciocínio para que se possa chegar a um diagnóstico clínico completo associado a aprendizado sobre doenças da infância. O segundo ponto a ser sublinhado é que, a participação da organização de eventos e da produção de trabalhos científicos, concede aos ligantes uma oportunidade de aprender na prática como acontecem as atualizações do universo médico, além de estimular a cooperatividade e pró-atividade. Finalmente, o último ponto a ser destacado está relacionado ao acompanhamento do atendimento ambulatorial, atividade que permite aos alunos experiências não apenas restritas ao cotidiano de um médico pediatra, como também elucida aos estudantes as condições associadas ao baixo rendimento acadêmico na população pediátrica, fato que contribui para a formação acadêmica.

Conclusões ou recomendações
Logo, a inserção dos alunos na realidade prática da clínica médica, desde a base dos conhecimentos, através de discussões de casos clínicos e acompanhamento de prática ambulatorial desenvolvida por profissionais da área, permite que os graduandos desenvolvam capacidades que vão além do campo da especialidade em questão. Conclui-se, dessa forma, que é a partir de atividades extracurriculares, como asdesenvolvidas pela liga, que os alunos têm maior contato, desde os anos iniciais da graduação, com a realidade clínica, o que representa algo essencial para sua formação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRENDIZADOS E ADVERSIDADES NA ORGANIZAÇÃO DE UMA CAMPANHA SOBRE O COMBATE AO TABAGISMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA PRÉ CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO

Andressa Ribeiro Lopes da Silva[1], Ana Clara de Fátima da Cunha Lemes[1], Milena Fabricio Rezende[1], Ronan Marques Teixeira[1], Igor Barreto Leite[1], Adriana Carvalho[1]

1 UFU

Palavras-chave: Tabagismo; Prevenção do Hábito de Fumar; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Ultimamente, nas escolas médicas, há uma mobilização para a mudança do processo de aprendizado dos acadêmicos, colocando-os frente à organização de atividades e valorizando o eixo da extensão na formação médica. Essa forma de ensino, por vezes, configura-se como uma experiência de superação de desafios como, por exemplo, coordenar um grupo, realizar comunicação efetiva, buscar financiamentospara os trabalhos, encontrar locais propícios para edificar a ação, dentre outras exigências, as quais possibilitam ou inviabilizam concretizar essas vivências.

Objetivos
Compartilhar desafios enfrentados na organização de uma campanha de extensão realizada por instituições estudantis sobre o combate ao tabagismo, ressaltando os pontos positivos e desafiadores da ação paraa formação profissional.

Relato de experiência
A ação extensionista foi realizada em um final de semana no quiosque de um parque público e de entrada franca. No sábado, a campanha transcorreu das 16h às 18h e, no domingo, das 08h às 18h, respeitando-se a disponibilidade de reserva do quiosque e o horário de maior fluxo de indivíduos no local. O evento consistiu em dialogar com indivíduos que buscaram a equipe sob livre demanda, preconizando os fumantes. Os estudantes da equipe organizadora elaboraram previamente um roteiro flexível para guiar a troca de experiências, além de um banner e cerca de 500 folhetos informativos, custeados pelos próprios organizadores. Nos dias da ação, foram necessárias duas mesas e oito cadeiras para alocar os participantes que, dispostos à mesa, tiveram suas pressões arteriais aferidas, expuseram suas dúvidas e compartilharam histórias acerca do tema. Ao final da abordagem, cada participante foi convidado a responder um questionário estruturado para mensurar o impacto da campanha.

Reflexão sobre a experiência
A execução da ação foi permeada por grandes aprendizados e engrandecedoras adversidades. Pode-se evidenciar a escolha acertada da quantidade de folhetos, local, data e horário em que não somente fora encontrado o público alvo, como famílias que vivem o "legado do tabagismo". Além disso, é de igual importância pensar sobre a logística do cenário, como a posição dos materiais e banner, principalmente em locais abertos e com presença de vento, além de se atentar à previsão climática e ao transporte dos recursos até o parque. Dessa forma, é imprescindível delegar e compartilhar responsabilidades entre membrosda comissão organizadora e visitar o local com antecedência para prever a capacidade máxima de indivíduos recebidos simultaneamente com devida atenção, salvaguardando a privacidade de seus dados. A partir dessa experiência, pode-se perceber o impacto de ações estudantis na transformação da microssociedade e da comunidade local, enaltecendo a cidadania no meio médico. Além disso, foi possível compreender algumas necessidades a serem pensadas no processo de curricularização da extensão, como recursos financeiros, transporte e burocracias locais.

Conclusões ou recomendações
Portanto, é nítida a evolução pessoal no que tange à responsabilidade social dos desenvolvedores do evento, enfrentando desafios que envolvem gestão de pessoas, comunicação interpessoal e corresponsabilidade entre discentes e docentes. Por fim, a experiência somou importante troca de valores entre estudantes e comunidade, adicionando vivências enriquecedoras para a vida acadêmica e salutarpara a eficaz resolução de conflitos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DAS FERRAMENTAS DE ABORDAGEM NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UM OLHAR DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

Lucas Campos Fanchiotti[1], Paulo Victor Scherrer Machado [1], Vitória Viana Soares Barbosa Leal [1], Luana Elen Calau Alves Marinho[1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Visita Domiciliar; Educação Médica; Atenção Primária à Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A integração dos discentes do curso de medicina ao território adscrito de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), por meio das visitas domiciliares no eixo Integração-Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), éfundamental para a construção de um olhar crítico e realista sobre o processo saúde-doença no contexto biopsicossocial.

Objetivos
Relatar as experiências vivenciadas pelos acadêmicos de medicina e demonstrar a importância do papel das ferramentas de abordagem familiar.

Relato de experiência
Durante a formação acadêmica, os discentes do curso de medicina foram introduzidos ao contato com a comunidade por meio de metodologia ativa no módulo Integração-Ensino-Saúde-Comunidade (IESC) e apartir das atividades práticas de visitas domiciliares aos pacientes necessitados de cuidado. Desse modo, no início do semestre foram apresentadas ferramentas de abordagem familiar e implementadas as suasaplicações no desígnio do acompanhamento de uma família no território de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), onde foram utilizados instrumentos de abordagem familiar tais como genograma, ecomapa, escala de Coelho-Savassi e Plano Terapêutico Singular, para melhor compreensão do contexto e dinâmica biopsicossocial da família. Sob esse âmbito, ao finalizar a confecção dos instrumentos de abordagem, através dos dados coletados e analisados pela equipe interdisciplinar da Atenção Primária à Saúde e pelos discentes envolvidos, conseguiu-se uma melhor conduta na abordagem da família atendida como também uma melhor resolutividade na problemática.

Reflexão sobre a experiência
Com o auxílio das ferramentas de abordagem utilizadas pelos discentes, foi possível de forma mais efetiva e breve alcançar o entendimento do contexto biopsicossocial da família acompanhada. Ademais, os acadêmicos puderam enquadrar as características particulares desse grupo nas especificações necessárias das ferramentas, corroborando com a facilidade de transmissão dessas informações para os demais profissionais da saúde. A possibilidade de participação dos alunos na formulação desse projeto colaborou diretamente para a junção do conhecimento teórico e prático, contribuindo na otimização das condições desaúde da comunidade.

Conclusões ou recomendações
Infere-se, portanto, que este tema viabilizou aos acadêmicos de medicina compreender a importância dessas ferramentas e sua aplicação, inerentes à Atenção Primária à Saúde. Além disso, com essas ferramentas, foi possível incluir a família atendida de forma integral no serviço de saúde pública. Desse modo, as ferramentas de abordagem são imprescindíveis para coleta e análise de informações da família por parte dos discentes e da equipe da Atenção Primária para otimizar o cuidado e resolutividade do serviço.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RODA DE CONVERSA NA ABORDAGEM DO TEMA DE SAÚDE MENTAL ENTRE ADOLESCENTES

Ana Carolina Gusman Lacerda[1], Geórgia Rosa Lobato[1], *Ana Maria Pereira Brasilio*[1], *Mariana Lovaglio Rosa*[1], *Maressa Duarte Lima Bomfim*[1], *Annita Fundão Carneiro dos Reis*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Adolescente; Saúde mental; Debate

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A saúde mental diz respeito ao bem estar físico, mental e social, no qual o indivíduo desenvolve habilidades pessoais, produtividade e torna-se capaz de lidar com os estresses diários e contribuir com a comunidade que habita. Diversos fatores influenciam nessa condição de saúde ao longo de todas as etapas da vida, em especial na adolescência, fase na qual essa população é atravessada por conflitos internose externos, tais como sexualidade, relações interpessoais, questões físicas e mentais. No sentido de abordar tais temas, considerando a necessidade de uma escuta sensível e acolhedora, a roda de conversa atua como uma ferramenta de diálogo que permite a expressão e a aprendizagem conjunta.

Objetivos
Elucidar a importância da roda de conversa como metodologia participativa na abordagem de temas de saúde mental entre adolescentes.

Relato de experiência
Ao longo do curso de graduação em Medicina e Psicologia, os discentes são incluídos em projetos de extensão interprofissionais, os quais possibilitam sua inserção em colégios da rede pública e privada do município e a abordagem de temas relevantes e estabelecimento de propostas de intervenção. Em um desses encontros com alunos adolescentes de determinada instituição escolar, os acadêmicos observaram uma demanda no que tange à saúde mental e necessidade da criação de um espaço de fala no qual os adolescentes pudessem se expressar. Para tal, foi utilizada a ferramenta de roda de conversa. Inicialmente, as discentes realizaram uma fala sobre o conceito de saúde mental, que serviu de disparadora para um momento de conversa entre os adolescentes. A roda de conversa proporcionou um espaço mais descontraído entre os alunos, que rapidamente se envolveram na proposta, trazendo suas falas e sensações. Essas rodas foram compostas no sentido de promover mais autonomia ao coletivo de estudantes queparticiparam, num espaço de diálogo que permitiu a expressão e a aprendizagem em conjunto, além da reflexão acerca do cotidiano, ou seja, de sua relação no mundo, na escola e na vida.

Reflexão sobre a experiência
A partir da roda de conversa, percebeu-se que o sofrimento dos adolescentes tangencia questões relacionadas à autoimagem e mudanças corporais, ansiedade de escolha profissional e em relação ao futuro, dificuldade em se expressar, problemas familiares e de convivência e o impacto do isolamento social devido à pandemia da COVID-19. Tais temas acarretam sofrimento psíquico caracterizado principalmente por manifestações de ansiedade, depressão, transtornos alimentares, automutilação, dentre outros. Durante a inserção no colégio, foram detectadas demandas por espaços de fala acerca do mal estar vivenciadodiante das dificuldades em reconhecer e lidar com as questões apresentadas pelos adolescentes.

Conclusões ou recomendações
Nesse sentido, a roda de conversa mostrou ser um instrumento metodológico eficaz na detecção dessas questões para posterior intervenção. Além disso, proporcionou, para a equipe discente, o desenvolvimentodas competências necessárias para a abordagem do tema como profissionais da saúde, assim como conferiu o substrato necessário para a expansão do projeto para outras escolas, dado o sucesso desta intervenção.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DOENÇAS DE IMPACTO À SAÚDE DO VIAJANTE: REFLEXÕES DE UMA ATIVIDADE INTERCURSO INTERINSTITUCIONAL

Daniel Madeira Cardoso[1], Lélia Cápua Nunes[2]

1 PREFEITURA GV
2 UFJF-GV

Palavras-chave: Educação Médica; Turismo, Medicina de Viagem

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Poucas pessoas realizam consulta médica pré-viagem, desencadeando riscos de adoecimento e de disseminação de doenças. Nesse contexto, a integração entre os cursos de medicina e turismo pode funcionarcomo ferramenta de promoção e proteção da saúde.

Objetivos
Refletir acerca da vivência no minicurso "Doenças de impacto à saúde do viajante" ministrado por acadêmicos de medicina de uma universidade pública aos graduandos em turismo de outra Instituição de EnsinoSuperior com a finalidade de capacitar futuros profissionais que vão lidar diretamente com viajantes.

Relato de experiência
O evento foi realizado a partir do convite feito pela coordenação do curso de turismo diante do cenário atual: a pandemia de Covid-19. Utilizou-se a apresentação em slides como recurso educacional. Na atividade foram abordados aspectos clínicos, epidemiológicos e preventivos de doenças infectocontagiosas (difteria, tétano, sarampo, rubéola, febre amarela, febre tifoide, poliomielite, febre maculosa, esquistossomose, histoplasmose e malária) e de ataques de animais peçonhentos. Também foram discutidas questões sobre a pandemia de Coronavírus e as imunizações recomendadas em diversos destinos. O minicurso teve duração de quatro horas e contou com a presença de 40 alunos de turismo em nível de graduação e mestrado. Ao final, aplicaram-se questionários para avaliar a relevância do trabalho e considerar sugestões dosparticipantes.

Reflexão sobre a experiência
Observou-se o desenvolvimento das habilidades de diálogo e trabalho em equipe, diante da interação entre a comissão organizadora e estudantes de outra área do conhecimento, de diferentes idades, culturas evivências de mundo. A experiência despertou para a escassez da oferta de atuação orientada em cenários no campo da saúde do viajante na graduação em medicina; demonstrou a aplicação integrada de conteúdos da infectologia, pneumologia, epidemiologia, dermatologia, microbiologia, farmacologia e parasitologia; e ampliou o olhar para as possibilidades de atuação na docência, considerando o protagonismo dos discentes na ação. Os participantes envolveram-se ativamente, manifestando opiniões e dúvidas; consideraram o minicurso relevante; e afirmaram que não sabiam sobre todos os temas levantados. Como sugestão, apontou-se a possibilidade de ampliar a oferta e fazer mais de um encontro para aprofundar conceitos. Assim, o excesso de informações em curto período pode ter sido uma dificuldade enfrentada, assim como a abordagem expositiva.

Conclusões ou recomendações
O curso gerou múltiplos benefícios à formação médica e capacitou turismólogos em potencial a fornecer orientações que podem contribuir para a garantia da saúde dos viajantes. Recomenda-se a reprodução dessa experiência em outras localidades, a inserção da temática nas disciplinas da graduação, a divisão do assunto em módulos de maior tempo e a abordagem do assunto por meio de métodos crítico-reflexivos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTERAÇÃO INTERDISCIPLINAR NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM CLÍNICA CIRÚRGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yago Luis Gonçalves Pereira[1], Lía Sousa Rocha[1], Yan Victor Dos Santos Campos[1], Geraldo Ishak[1], Mainã Cristina Santos dos Santos[2], Lucas Matheus da Silva Castro[2]

1 UFPA
2 UEPA

Palavras-chave: Educação médica; Educação interprofissional; Treinamento cruzado; Preceptoria

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A interdisciplinaridade é considerada uma metodologia próxima do princípio da integralidade, denotando interação, reciprocidade, diálogo e consequentemente transformação, a fim de propiciar a resolução de problemas de maneira articulada. No entanto, essa prática ainda é um desafio na formação médica, uma vez que nem sempre é aplicada, tendo como entraves a individualização e a falta de comunicação entre osprofissionais de diferentes categorias - fato evidente em ambientes com equipe multidisciplinar não coesa. Desse modo, ampliar a discussão e ressaltar as potencialidades desta metodologia é um meio de atenuaros nós críticos e consolidar um currículo estruturado com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos do quinto ano de medicina em um serviço de cirurgia geral a partir da perspectiva de aprendizagem com a equipe de enfermagem.

Relato de experiência
A clínica cirúrgica é um dos eixos que constitui o currículo do quinto ano de medicina em uma escola situada na capital paraense. Nesse módulo, os alunos atuam nos serviços ambulatorial, de enfermaria e no centro cirúrgico em um hospital de referência em atenção terciária no Norte do Brasil. As atividades que competem aos discentes em atos operatórios consistem em auxiliar, sob supervisão de preceptores, procedimentos de baixa a alta complexidade. Para inserção nesse setor, a equipe de enfermagem fez-se fundamental, participando do ensino de práticas como: identificação e organização de instrumentais cirúrgicos; desinquinação e paramentação adequada; realização de suturas e introdução de dispositivos terapêuticos; e curativos cirúrgicos. Associado a isso, esses profissionais também instruíram os discentesquanto a solicitação de insumos necessários às cirurgias e a elaboração de documentos essenciais para realização dos procedimentos de maneira ética, segura e humanizada.

Reflexão sobre a experiência
A experiência apresentou a perspectiva de aproximar o conhecimento teórico da prática diante da rotina do serviço no qual os acadêmicos estavam inseridos. Ressalta-se a importância do nivelamento de conhecimento necessário para os alunos desenvolverem as atividades em tal ambiente, tendo em vista que estavam sendo inseridos pela primeira vez sem base consolidada de habilidades cirúrgicas, em virtude dos déficits de ensino durante a pandemia de COVID-19. Desse modo, receber o suporte, a preparação e a prática técnica da equipe de enfermagem permitiu aos discentes a aquisição de autoconfiança, segurança e estabilidade para atuarem em suas atividades, contrapondo-se aos sentimentos de ansiedade, incapacidade e medo prevalentes antes de iniciarem o módulo. Nesse sentido, é evidente a notabilidadedessa prática à manutenção e organização do serviço, principalmente aos discentes, considerando que estes são o aspecto central do processo de ensino-aprendizagem, criando um ambiente saudável para a construção de competências essenciais na formação médica.

Conclusões ou recomendações
A aprendizagem no centro cirúrgico depende dos vários contextos apresentados aos discentes de medicina inseridos nessa prática. E, nessa variedade, encontra-se a interdisciplinaridade, pela qual as relaçõescom diferentes profissionais de saúde são de grande importância. Além disso, vale ressaltar que a inserção dos discentes em cirurgias de pequeno e grande porte é de extrema importância para o aprendizado tanto das técnicas cirúrgicas quanto das peculiaridades dos pacientes em todo peri-operatório.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EVENTO TRANSDISCIPLINAR DE INFECTOLOGIA COMO PROMOTOR SIMULTÂNEO DE EDUCAÇÃO MÉDICA E DIRECIONAMENTO SOCIAL DE ÓRGÃOS PÚBLICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Victor Emanoel Santos Silva[1], *Andreia Ferreira Nery*[1], *Monica Baumgardt Bay*[1], *Rafael Gevaerd Siqueira*[1], *Raquel Ayres Cahú*[1], *Jorge Júnior Amorim de Freitas*[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Educação Médica; Infectologia; Epidemiologia Clínica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O controle de doenças endêmicas de uma região passa pela responsabilidade de diversos atores dentro de uma sociedade: médicos, sanitaristas, secretarias de saúde, laboratórios, atenção básica e estudantesde medicina. Para que arboviroses, infecções fúngicas e pelo HIV sejam controladas, é necessário que haja diálogo e consciência social, individual e coletiva entre todos esses atores, no sentido de que cada umexerça sua função para possibilitar o controle efetivo desses agravos.

Objetivos
Descrever a participação dos estudantes de medicina da Universidade nesse projeto educacional promovido por múltiplas mãos que lidam com as doenças infecto-contagiosas no Estado.

Relato de experiência
O projeto educacional foi um curso teórico com ênfase nas doenças infecto-contagiosas e negligenciadas de caráter endêmico na região. Elementos organizacionais e midiáticos ficaram sob a responsabilidade deestudantes de uma liga acadêmica de medicina, que assumiu a recepção dos participantes do evento, artes promocionais, formulação de cronograma e o convite de palestrantes. O evento foi dividido em 3 dias: o primeiro dia foi voltado para o cenário da micologia no estado; o segundo dia abordou discussões acerca das arboviroses; o terceiro dia discutiu infecções crônicas e reemergentes. Todos dos dias foram compostos de palestras seguidas de mesas redondas e ciclos teoria-debate. Os momentos teóricos abordaram dois temas distintos, ministrados por médicos, professores, membros da coordenadoria de vigilânciaepidemiológica, do centro de controle de zoonoses, secretaria de saúde pública, laboratório de saúde pública, além da participação de Universidades. No primeiro dia, foram abordadas a epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento tanto de esporotricose como de histoplasmose, além da apresentação de novas técnicas diagnósticas em doenças fúngicas. No segundo dia, as doenças abordadas foram dengue, zika e chikungunya, acompanhadas de palestra sobre a história da Dengue no estado e uma mostra com exibição dos vetores em suas múltiplas fases de desenvolvimento. No último dia, o evento tratou da reemergência e das manifestações clínicas do sarampo, além de análise clínico-epidemiológica da Hepatite C, do tratamento e da prevenção da infecção por HIV. Por fim, foi feita revisão deliteratura sobre a infecção por monkeypox.

Reflexão sobre a experiência
A possibilidade de promover o diálogo entre os diversos agentes da saúde pública foi o principal êxito do projeto. Mais do que simples palestras sobre as doenças, este curso permitiu que houvesse troca deexperiências entre médicos, secretaria de saúde do estado, profissionais da vigilância sanitária, epidemiológica, profissionais dos laboratórios centrais e estudantes da área da saúde. A partir desta troca é possível produzir novas soluções para os problemas existentes, além de abrir espaço para a discussão de doenças negligenciadas e levar conhecimento aos profissionais da saúde.

Conclusões ou recomendações
A experiência em questão demonstra a importância de promover o diálogo e a construção de pontes de conhecimento e de estratégias entre todos os atores responsáveis pela saúde pública. Para além disso:ficou claro que a união entre os múltiplos atores consegue modificar cenários e elaborar soluções para problemas antigos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXTENSÃO - CAMPANHA NACIONAL DE PREVENÇÃO À ACIDENTES INFANTO-JUVENIS

Vinicius Kaiser Queiroz[1], Sara Peres de Aguiar[2], Vanessa Oliveira Santos[3], Christine Bouwman[4], Diego de Carvalho Schenatto[5], Natalia Carolina Franchini[6]

1 UFPEL
2 UNIFESP
3 FPS
4 FURB
5 SUPREMA
6 FPP

Palavras-chave: Prevenção de Acidentes; Educação Médica; Traumatismo; Relações Comunidade-Instituição

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
No Brasil , mais de 3 mil crianças morrem vítimas de acidentes todo ano. Só em 2018, esse número chegou a 3.318. Desse total, mais de 50% das mortes corresponderam à faixa etária de 0 a 4 anos de idade. Ou seja, a cada 10 mortes de crianças de 0 a 14 anos, mais de 5 são de crianças de 0 a 4. Considerando que grande parte dos acidentes ocorridos na infância, tais como intoxicações, atropelamentos ou acidentes detrânsito, sufocação, afogamentos, quedas, dentre outros, podem ser evitados ou ter os riscos inerentes a eles diminuídos; torna-se de extrema importância a ação de educação e orientação dos pais por parte dos profissionais de saúde acerca das medidas que estes devem tomar para proteger seus filhos dos riscos associados aos acidentes. Assim , devido à necessidade de intervenção e ampliação de ações educativas para prevenção de acidente foi criada a Campanha de Prevenção á acidentes infanto- juvenis.

Objetivos
Descrever o projeto de extensão, Campanha de Prevenção à acidentes infanto-juvenis, idealizado como uma estratégia para expandir o conhecimento nacionalmente acerca da prevenção de acidentes, melhorando o cuidado e atenção à criança e ao adolescente.

Relato de experiência
A Campanha de Prevenção à acidentes infanto-juvenis, teve início em maio de 2021 e conta com a participação de 25 ligas acadêmicas de cirurgia pediátrica distribuídas por todo o país. O público-alvo do projeto são os pais e responsáveis de crianças matriculadas em escolas brasileiras, sejam estas públicas ou particulares. Os estudantes participantes do projeto elaboraram vídeos educativos, cada um com duração de 3min em média contendo informações importantes sobre a prevenção de acidentes na faixa etária pediátrica, os vídeos foram divididos em três eixos, afogamento, acidentes de trânsito e sufocamento, cada grupo de estudantes escolhia formas de produzir que fossem mais didáticas, utilizando de animações, vídeos com objetos ou encenações produzidos a partir do material literário e informativo desenvolvido por ONGs e referências nacionais na área. De modo a alcançar o público-alvo, os estudantes entraram em contato com escolas fazendo parcerias para divulgar os materiais produzidos aos país e responsáveis. Essa divulgação é feita por e-mail e WhatsApp conforme a lista de transmissão disponibilizada pela escola seja esta pública ou privada e localizada no estado no qual a liga acadêmica é institucionalizada.

Reflexão sobre a experiência
Através do projeto, espera-se impactar a comunidade nacional por meio da conexão das ligas acadêmicas de cirurgia pediátrica, de modo a permitir o preparo dos pais, professores e demais cidadãos que tiveremacesso ao conteúdo produzido sobre a prevenção de acidentes na infância e adolescência, amenizando a gravidade e/ou reduzindo a incidência desses acidentes. Ainda, prevê-se um aumento de conhecimento sobre o assunto tanto por parte dos acadêmicos participantes, quanto em relação ao público-alvo. Dessa forma, os pais e responsáveis estarão mais preparados para realizarem medidas de segurança e prevenção eficazes. Nota-se a relevância também na integralização da escola médica com a comunidade, ao promover saúde de forma nacionalizada.

Conclusões ou recomendações
A campanha levanta a bandeira da prevenção aliada a orientação e educação visando diminuir o número de acidentes com crianças. É de suma importância que esse conhecimento seja difundido e tenha o maioralcance possível para mostrar que pequenos cuidados e ações no nosso dia a dia podem evitar acidentes, além de preservar a saúde da criança.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REESTRUTURAÇÃO DO ESTÁGIO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA E AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: FORMAÇÃO MÉDICA E COMPROMISSO COM A COMUNIDADE

Igor Zanirato[1], Patricia Moretti Rehder[1], Gislaine Goulart dos Santos[1]

1 UNICAMP

Palavras-chave: Pandemia por Covid-19; Educação Médica; Atenção Integral à Saúde da Mulher

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Medidas restritivas por conta da pandemia da COVID-19 restringiram as atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), diminuindo a oferta de consultas à comunidade e comprometendo o ensino dosestudantes. Diante disso, escolas médicas adotaram estratégias para minimizar o impacto na formação médica; é o caso da disciplina de Atenção Integral à Saúde, que reestruturou o estágio do submódulo Centro de Saúde em 2022 para se adequar ao número restrito de alunos nas UBS disponíveis. Assim, justificou-se a análise dos resultados provenientes da reestruturação, sobretudo em Ginecologia e Obstetrícia(GO), para avaliar as estratégias adotadas com potencial de ganho para o processo ensino-aprendizagem e atendimento à população.

Objetivos
Avaliar os impactos da reestruturação do estágio na quantidade e qualidade de atendimentos de GO prestados à comunidade na UBS e a qualidade do ensino-aprendizagem dos alunos no novo modelo derodízio.

Métodos
O estudo se caracteriza como prospectivo e descritivo, de abordagem quantitativa e qualitativa dos dados da tabulação de atendimento da UBS, do Formulário Google das atividades nos plantões e da autoavaliação na avaliação discente em 2022. No novo formato da disciplina, o ensino longitudinal em Clínica Médica, Pediatria e GO mudou para uma imersão semanal durante 11 semanas em uma única área;a carga horária na UBS foi reduzida, passando de 16 encontros de 4 horas para 11; o estágio de GO introduziu um novo campo de prática no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher para minimizar a redução das atividades na UBS. Neste estudo, foram incluídas duas turmas, correspondendo a grupos de 39 e 38 estudantes.

Resultados
Foram tabulados um total de 773 atendimentos, com uma média de 10 atendimentos por aluno e sem diferença significativa na média entre as turmas. Deste total, 257 atendimentos foram de retorno, em média 3 por aluno. Os diagnósticos tabulados pelos estudantes coincidiram com as questões de saúde mais prevalentes em GO na atenção primária, como planejamento familiar e anticoncepção, supervisão de gravidez e síndrome da menopausa e climatério, atendendo as necessidades da comunidade e a consolidação dos temas abordados pelos estudantes. Além das práticas nas UBSs, os plantões noturnos permitiram que cada aluno realizasse em média 9 procedimentos, variando desde cardiotocografias até acompanhamento de partos por cesárea. A avaliação discente demonstrou que mais de 50% dos respondentes conseguiram desenvolver as habilidades requeridas no estágio de GO de forma satisfatória, o que demonstrou a efetividade da reestruturação da disciplina. Esses números mostram que não houvediferença significativa no número de atendimentos em cada turma em relação ao período em que realizaram o estágio de GO, ao quadro epidemiológico da COVID-19 na cidade e ao grupo de alunos afastados, indicando que o modelo de ensino prático foi suficiente para atender o desenvolvimento das habilidades práticas.

Conclusões
A reavaliação do ensino médico em busca da melhoria contínua, mesmo em contextos adversos, e a análise dos resultados, além de requerer profundas reflexões, demonstraram o compromisso social da escola médica, não somente com a formação do futuro profissional, mas também com o impacto na saúde das pessoas, levando à compreensão da atenção primária por meio dos tipos de diagnósticos em GO e ao aprimoramento da relação médico-paciente em diferentes campos de prática.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIOAFETIVAS: DIFICULDADES E DESAFIOS DA ESCOLA MÉDICA

Victória Tiemi Mori[1], Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia [1], Alan Henrique de Lazari[1], Taisa Rocha Navasconi Berbert[1], Lilian Brites Campos Shimada[1], Marco Aurélio Marangoni[1]

1 CEI

Palavras-chave: Educação Médica; Comunicação em Saúde; Habilidades Profissionais

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A comunicação é uma habilidade que facilita a construção da relação médico-paciente. Não é só importante para a coleta de dados para a anamnese ou transmitir informações, possui também efeito terapêuticocapaz de apoiar e acalmar o paciente. Com isso, o desenvolvimento de habilidades socioafetivas na comunicação, como a empatia, é um elemento fundamental para o médico em formação.

Objetivos
Compreender as dificuldades da escola médica em promover o desenvolvimento de habilidades socioafetivas.

Métodos
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando a base de dados PUBMED/Medline dos últimos 5 anos. Foram utilizados os descritores “empathy”, “socio-affective skills”, “medical education” e “medicalstudents” em combinação com os operadores booleanos “AND” e “OR” entre si. Referências de artigos cruzados foram incorporadas na revisão.

Resultados
O desenvolvimento de habilidades socioafetivas como a solidariedade, respeito, cooperação e empatia são fundamentais para a boa prática médica, principalmente pelos sentimentos e a impressão que o paciente construirá a partir do estilo comunicação do profissional. No entanto, estudos demonstram que essas habilidades tendem a diminuir entre os educandos em medicina, principalmente quando ingressam na residência médica. Os fatores que acarretam essa diminuição ainda não são claros na literatura, acredita-se que práticas do currículo oculto como o assédio e a humilhação tenham grande impacto. Não só, a sobrecarga, o pouco contato familiar e o choque de realidade que o curso proporciona podem ser fatores de igual responsabilidade, principalmente pela idealização médica da mídia, que não compreende os sofrimentos causados pelas doenças e pela morte. Há ainda estudos que apontam que mulheres mostraram mais qualidade ao desenvolver a comunicação verbal com o paciente, em comparação aos homens. Para a escola médica é um desafio perpassar por tais dificuldades. Estudos indicam que práticas dentro das áreas de humanidades podem auxiliar no desenvolvimento das habilidades afetivas por meio de poemas, pinturas, trabalhos manuais com gesso e argila, leituras individuais e coletivas sobre o sofrimento humano e o processo de luto. Não só, a simulação de atendimentos com feedback estruturado edebriefing auxiliam no processo de compreensão das necessidades do outro e ao mesmo tempo, do desenvolvimento de empatia e expertise clínica. O reconhecimento da dificuldade que comunidade médica tem em desenvolver habilidades empáticas, fez com que algumas escolas médicas reformulassem seu currículo a fim de sanar essa deficiência. Ainda, o ensino da empatia é uma questão ainda não bem definida, pode envolver técnicas teóricas, práticas e observação da prática de médicos experientes. Estudos revelaram que aspectos práticos ensinados na faculdade sobre habilidades interpessoais podem estimular essa habilidade no estudante. Antes do médico ser empático, ele deve ter vontade de ser um médico empático, em alguns casos há estudantes que hesitam no desenvolvimento dessas práticas, mas a construção de uma boa relação médico-paciente aumentam as possibilidades do paciente seguir o tratamento e de resolução do caso clínico.

Conclusões
Diante da discussão, fica evidente a importância do desenvolvimento das habilidades socioafetivas. A empatia e a comunicação (verbal e não verbal), podem ser decisivas no desfecho clínico do paciente. Por isso, é um desafio necessário que as escolas médicas estimulem essas habilidades em médicos aspirantes e residentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO PODCAST DA SAÚDE SOBRE AMAMENTAÇÃO NA SALA DE ESPERA: CONTRIBUIÇÕES DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA NO CENÁRIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

João Pedro de Oliveira Daflon[1], Vitória Carolina de Oliveira[1], Moreno Mathias Souza[1], Ana Carolina Tamer Silvarinho[1], Daniel Martins Salonikio[1], Harumi Matsumoto[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Promoção da Saúde, Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Salas de Espera; Aleitamento Materno

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, para os cursos de graduação em Medicina, destacam o quanto é necessário que os estudantes estejam inseridos nos cenários de prática desde o início de suaformação, desenvolvendo atividades relevantes e interagindo com usuários e profissionais de saúde. Nesse sentido, a partir de um diagnóstico situacional, os acadêmicos desenvolveram uma atividade de educação em saúde, cujo público alvo eram gestantes, a fim de promover saúde, auxiliando no pleno desenvolvimento da gestação, do puerpério e do lactente.

Objetivos
Apresentar a atividade de educação em saúde realizada na sala de espera por estudantes de medicina inseridos em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF).

Relato de experiência
Uma vez inseridos na UBSF, os estudantes foram apresentados à equipe de saúde, a qual explicou a realidade do local e as atividades a serem realizadas pelos acadêmicos. Logo, a fim de promover o pleno desenvolvimento acadêmico e profissional dos estudantes, sob o fito de prepará-los para atuação em tais cenários, baseando-se na relação teórico-prática, esses realizaram triagem. teste rápido sorológico para sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C e Covid-19 nas gestantes, bem como acompanhamento do pré-natal. Neste contexto, foi verificado a importância de orientar as grávidas sobre o aleitamento materno, seus benefícios, a pega correta e sanar possíveis dúvidas. Desta forma, os acadêmicos desenvolveram o projeto "Podcast da Saúde" realizando orientações breves com linguagem acessível, apresentando a atividade "mitos e verdades sobre a amamentação", a partir de uma interação dinâmica com a paciente. Tal ação consistia na discussão de temas pertinentes aos períodos de gestação, pós-parto e ao primeiro ano de vidada criança e foi realizada na sala de espera, transformando um tempo ocioso de espera em um momento dinâmico e participativo, gerando um espaço estratégico para o desenvolvimento de dinâmicas de educação em saúde visando promover conhecimento e autonomia para as gestantes.

Reflexão sobre a experiência
Como citado anteriormente, a atividade de educação em saúde realizada na sala de espera foi bastante proveitosa. Através dela, foi possível observar que de fato esse espaço pode ser utilizado para promover saúde, construindo conhecimento, esclarecendo dúvidas e contribuindo para a autonomia do cuidado. Esses momentos tiveram como base o diálogo e a escuta, enquanto os alunos procuravam transmitir informações sobre o assunto, os pacientes também podiam tirar suas dúvidas e expor suas experiências e conhecimentos prévios. Por meio da realização dessa atividade, os estudantes de medicina em formaçãoobservaram que muitas grávidas possuíam dúvidas e carregavam os mitos sobre amamentação. Além disso, ficou claro que a atividade contribuiu para evitar o desmame precoce, tendo em vista que a informação correta é uma importante ferramenta para a promoção e prevenção da saúde.

Conclusões ou recomendações
Portanto, a inserção dos discentes nesses cenários foi capaz de impactar positivamente na qualidade de vida e na saúde daquele público, alvo das atividades de educação em saúde, mas também ratificou aos estudantes o quanto a boa prática médica é baseada no rigor da ciência, nos conhecimentos de fisiologia, patologia, etc, mas também envolvem a empatia, o respeito e a escuta ativa. Tais habilidades tornam-sefundamentais pois vão além dos conhecimentos teóricos permitindo o pleno desenvolvimento desse como profissional da saúde através do exercício do cuidado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPLEMENTANDO OS PRINCÍPIOS DE EQUIDADE, UNIVERSALIDADE E INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Machado Nascimento[1], Beatriz Maziero Alvim Cerqueira[1], Maria Fernanda Noel Dias[1], Lara Lopes Ramos[1], Camila dos Reis Neves[1], Nathalia de Souza Abreu Freire[1]

1 FCMS/JF

Palavras-chave: SUS; Atenção Primária à Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Programa Integrador (PI) é um dos componentes centrais da estrutura curricular dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina e Odontologia de uma instituição de ensino superior de Juiz de Fora, visando à indissociabilidade entre teoria e prática, à integração da Faculdade ao meio social local e regional, bem como à integração entre os diversos acadêmicos/futuros profissionais. Constitui-se em umdos eixos básicos dos projetos pedagógicos dos cursos, articuladores do ensino, pesquisa e extensão. O PI ainda se insere no projeto mais amplo de parceria entre a Faculdade e a Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora.

Objetivos
Apresentar a percepção dos discentes acerca do PI e sua importância na formação educacional médica, bem como os benefícios para com a comunidade e os estudantes

Relato de experiência
Através do PI é possível inserir-se em contextos reais de aprendizagem, por meio de ações em diferentes comunidades, integrando-se aos serviços de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), além de desenvolver a capacidade de observar, intervir e registrar o meio sociocultural, as condições de vida, vínculo, acesso e autonomia das populações bem como o desenvolvimento de um olhar relacional entre saúde e meio ambiente. Logo, os estudantes são capazes de identificar as características da população local, compreendendo que a sociedade é formada por pessoas que pertencem a grupos étnicos-sociais distintos, bem como suas demandas, e a elas responder adequadamente. Assim, acompanhar e realizar ações relacionadas à atenção primária à saúde (APS), por meio da atuação em equipes multiprofissionais, visando a promoção e prevenção de saúde é uma das partes mais importantes do PI.

Reflexão sobre a experiência
O PI se estende do segundo ao sexto período para os acadêmicos de Medicina, em que os dois primeiros períodos são realizados em conjunto com os acadêmicos dos outros cursos supracitados, enfatizando a importância da interdisciplinaridade na APS, algo extremamente valioso para as relações interpessoais e multidisciplinares presentes no cotidiano dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo explorado desde o início da faculdade pelos acadêmicos. A possibilidade de acompanhar e realizar consultas domiciliares e nas UBS fornece uma visão da realidade do sistema de saúde da região, evidenciando os princípios de Regionalização e Hierarquização, além de oferecer oportunidade de uma educação integral, que demanda reflexões, não só acadêmicas, mas sociais democráticas acerca das comunidades de Juiz de Fora. Ademais, as necessidades e demandas comunitárias não se restringem somente ao âmbito da ausência de enfermidades, sendo necessário um estado completo de bem estar físico, mental e social.

Conclusões ou recomendações
O PI é um projeto essencial na formação acadêmica dos estudantes de Medicina, preparando-os para lidar com os pacientes de uma maneira integral, responsável e ética.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Maria Clara Serapião Ferreira[1], *Analucia Da'Campo Costa*[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação em saúde; Puericultura; Extensão comunitária; Atenção Primária

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A puericultura visa acompanhar sistematicamente a criança, avaliando seu crescimento e desenvolvimento, a fim de promover e manter a saúde, além de reduzir a incidência de doenças e aumentar as chances deo infante atingir o pleno desenvolvimento. Dessa forma, consiste em uma importante ferramenta para garantia do bem-estar infantil. Nesse viés, a prática da extensão universitária na puericultura possibilita que estudantes de Medicina possam ultrapassar a grade curricular e se inserir nas vivências práticas com a comunidade, garantindo a troca de experiências e, assim, contribuindo com a assistência em saúde.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada durante as ações extensionistas realizadas por acadêmicos de Medicina de uma universidade pública.

Relato de experiência
As ações extensionistas foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde durante o período da tarde, tendo como público-alvo a comunidade local, especialmente pais, familiares ou responsáveis por crianças.A partir das demandas visualizadas na Atenção Primária à Saúde (APS), foram evidenciadas dificuldades nos cuidados básicos com os recém-nascidos, dúvidas acerca da amamentação e alimentação complementar e sobre manejo e prevenção de acidentes domésticos. Assim, os extensionistas se capacitaram junto à coordenadora do projeto por meio de práticas em laboratório e prepararam intervenções específicas, com utilização de bonecos para demonstrações (manobra de Heimlich, por exemplo), materiais de higiene do recém-nascido e coletes de mamas de tecido para ensino da técnica de aleitamento.
Ressalta-se que, no início da ação, os acadêmicos esclareceram que a extensão era voltada para a comunidade, de modo que os usuários se sentiam à vontade para participar ativamente e contribuir com seuconhecimento prévio, possibilitando uma dupla troca de conhecimento. Ao final, a equipe convidou os participantes para praticarem as técnicas ensinadas, distribuiu panfletos e discutiu sobre a contribuição doprojeto, buscando feedbacks, sugestões e críticas.

Reflexão sobre a experiência
Evidencia-se que foram mais de 15 famílias que saíram satisfeitas das intervenções, que contribuíram para a saúde e o bem-estar daquelas pessoas e, direta e indiretamente, de tantas outras. São conhecimentosfundamentais que, além de prevenir doenças, poderão salvar vidas em uma emergência e contribuir com a autonomia dos usuários. Destacam-se os ganhos para os extensionistas, que puderam impactar significativamente na vida dos participantes e tiveram a oportunidade de construir seus saberes de forma prática e de aprender o que não é ensinado durante o curso, saindo do mundo acadêmico para atuar em vidas reais, colecionando momentos, experiências e aprendizagens.

Conclusões ou recomendações
Nota-se, portanto, que este projeto de extensão possibilitou a construção de conhecimento compartilhado seguro, técnico e científico com os usuários, visando a autonomia e o empoderamento dos mesmos e, assim, garantindo uma melhora na qualidade de vida das crianças e de toda a família, além de estreitar os laços entre a universidade a comunidade local.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19: QUANDO A CASA É LUGAR DE PERIGO

Felipe Souza Gonçalves[1]

1 UNESP

Palavras-chave: Violência doméstica contra a criança; Pandemia; Covid-19; Mídia

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A violência doméstica contra a criança é um grave problema de saúde pública, tendo em vista magnitude e perda de potenciais anos de vida. Durante a pandemia de COVID-19, estudiosos da área alertaram paraa vulnerabilidade que as crianças teriam que enfrentar, dada a maior permanência em casa juntamente com seus familiares, frequentemente apontados pela literatura como os principais agressores. Sobretudo, por se tratar de um problema que muitas vezes chega disfarçado nos atendimentos médicos, é digno de nota a necessidade de se abordar cada vez mais tal temática dentro da educação médica, uma vez que profissionais da saúde mais atentos são fundamentais na identificação e na deflagração do fim dessas violações.

Objetivos
Analisar casos de violência doméstica contra crianças noticiados pela imprensa, durante a pandemia da Covid-19.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal com fontes de dados secundários, matérias jornalísticas veiculadas em "sites" de acesso público de jornais de grande abrangência nacional, no período de 20 de março de 2020a 31 de agosto de 2021, compreendendo período de um ano e cinco meses e onze dias de distanciamento social no Brasil. Para a coleta de dados das matérias jornalísticas, foi utilizada a ferramenta digital "Google Notícias", aplicando-se determinadas expressões de busca tais quais: pais matam filho 2020, pais matam filho 2021, criança morta pelos pais 2020, criança morta pelos pais 2021, mãe mata filho 2020 e mãe mata filho 2021. Serão incluídas neste estudo, noticias nacionais, que estejam no período preconizado (março/2020 a agosto/2021) e que abordem violência doméstica e assassinatos por pais/padrastos/madrastas contra crianças de 0 a 12 anos completos.

Resultados
O referido estudo encontra-se, neste momento, na fase de discussão dos resultados obtidos. Durante o período analisado, encontrou-se 134 casos noticiados pela imprensa digital, sendo que destes, 53 tiveram participação da figura paterna, 51 da materna, 40 do padrasto e 10 da madrasta. Já no quesito distribuição geográfica, percebeu-se que a distribuição por regiões brasileiras dos casos se deu com grande predomínio da região Sudeste, concentrando 62 dos ocorridos, ou seja, quase metade deles, seguida pelas regiões Centro-Oeste com 30, Nordeste e Sul com 18 e Norte com apenas 6 noticiados. Outros aspectos importantes observados foram o predominante comportamento de crescimento em números, ao longo do período, desse tipo de notícia e a maior quantidade de vítimas masculinas, 96 crianças, em comparação com as femininas, 52. Além disso, as faixas etárias se distribuíram da seguinte forma entre as vítimas: de 0 a 3 anos com 48 crianças, de 7 a 9 com 42, de 4 a 6 com 35 e de 10 a 12 com 25. Por fim, a incidência dos tipos de agressões foram, em ordem decrescente, castigos físicos com 69 casos, assassinatos com 61, abuso sexual com 47, negligência com 27 e tentativa de assassinato com 2.

Conclusões
Entender esse cenário é de fundamental importância na educação médica, a medida que possibilita diagnósticos de violência infantil antes de situações mais trágicas como os assassinatos. Desse modo, as dinâmicas relacionadas à violência infantil elucidadas por esse estudo conseguem construir o que seria uma noção basal a respeito do que ainda se enfrenta em termos desse problema. Isso, por conseguinte, propicia um elemento constitutivo na formação do futuro médico, sendo, portanto, fator de responsabilidade não só educacional como também social das escolas médicas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Karolliny Patricia Gomes[1], Arthur Anjo Ferreira[1], Vagner Vieira Rodrigues[1], Isabelle Schitini Pereira[1], Lisandra Teles Rangel Pinto Guedes[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Saúde sexual; Gravidez na adolescência; Infecções sexualmente transmissíveis

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A adolescência é um período de grandes mudanças biológicas e descobertas no âmbito sexual, psicológico e na compreensão de novos desafios. Os adolescentes estão iniciando a vida sexual precocemente, antes mesmo de completarem 15 anos de idade e com pouca informação que possa instruí-los sobre sua sexualidade e as transformações que estão ocorrendo em seu corpo, tornando-os suscetíveis a uma gravidez precoce e/ou adquirirem infecções sexualmente transmissíveis, como a sífilis, dentre outras.

Objetivos
Relatar a prática dos acadêmicos de medicina em relação à educação sexual junto a adolescentes em fase escolar.

Relato de experiência
Com a inserção dos estudantes do Curso de Medicina no cenário prático, surgiu uma demanda voltada aos altos índices de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez na adolescência. Diante disso, foi decidido desenvolver um projeto voltado ao público adolescente, entre 13 e 15 anos de idade, a fim de apresentar o direito de uma vida sexual segura, através de informações sobre a importância do uso de métodos contraceptivos, suas especificidades e prevenção de ISTs. Com auxílio da preceptora, os graduandos selecionaram uma escola para possibilitar a realização da abordagem desse tema. Os acadêmicos de Medicina foram divididos em três grupos onde apresentaram a temática "gravidez na adolescência e as ISTS" para cada sala. Iniciaram a abordagem dos assuntos com uma dinâmica feita utilizando placas de mito ou verdades sobre as perguntas e/ou frases propostas pelos acadêmicos do ensino superior acerca do tema, no intuito de abordar a temática de forma lúdica. Os graduandos terminaram suas apresentaçõescom uma caixa de dúvidas, onde os alunos tiveram a oportunidade de fazer questionamentos de forma anônima a serem respondidas. Ademais, foram colocados nos murais da instituição de ensino cartazes com informações acerca do tema para ilustrar ainda mais o assunto apresentado na palestra.

Reflexão sobre a experiência
Na instituição de ensino e com a atividade proposta, foi observado que os adolescentes não possuíam um aprendizado correto sobre o assunto, visto que surgiram incompreensões como, por exemplo, dúvidas relacionadas ao uso adequado de camisinhas, de métodos contraceptivos e não conheciam como ocorriam as transmissões sexuais. Assim, os graduandos esclareceram essas perguntas apresentando os métodos, como uso de pílulas anticoncepcionais orais, injetáveis, dispositivos intrauterinos, porém sempre enfatizando a importância do uso adequado da camisinha e a disponibilidade das unidades básicas emajudar no planejamento familiar.

Conclusões ou recomendações
Tendo em vista o trabalho realizado com os alunos da escola municipal, foi evidente a carência de informações dos estudantes quanto a métodos contraceptivos e prevenção a ISTs. É notório que a falta de informações prévias e a dificuldade de acesso as mesmas são os principais fatores desencadeadores dessa problemática, tendo em vista que a maioria dos jovens não recebem a devida educação sexual nas escolas e no ambiente familiar. Ademais, sabe-se que além de uma gravidez precoce o número crescente de casos registrados de ISTs é alarmante, o que afeta não só a saúde física do indivíduo, como também a mental. Com isso, o incentivo e auxílio de profissionais qualificados para apresentar e explicar a importância não só de métodos contraceptivos, mas também da prevenção contra ISTs é de suma importância para adolescentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INSERÇÃO DA ESCOLA MÉDICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E SUAS IMPLICAÇÕES NA SOCIEDADE

Estevão Cruz dos Anjos[1], *Elitiele Ortiz dos Santos*[1], *Eduardo Vieira da Rosa*[1], *Vinícius Menegassi Pestana*[1], *Natan Roberto Oliveira Schmidt*[1], *João Marcos Gomes Chagas*[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Educação Médica; Estratégia Saúde da Família; Sistema Único de Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), fez-se necessárias diversas adaptações na realidade do ensino médico brasileiro, como a inserção dos acadêmicos nas Estratégias Saúde da Família (ESF), nos espaços da comunidade e no núcleo familiar a partir de uma abordagem biopsicossocial. A transição do modelo mecanicista para o modelo biopsicossocial trouxe importantes melhorias para a formação acadêmica dos estudantes de medicina e consequentemente para a sociedade, aproximando os futuros profissionais da realidade de vida das pessoas e das suas necessidades biopsicossociais.

Objetivos
Relatar a experiência de um grupo de estudantes de medicina em estágios práticos em uma ESF no estado do Rio Grande do Sul, sob a perspectiva da formação acadêmica.

Relato de experiência
A prática na ESF foi desenvolvida como parte do componente curricular de Saúde Coletiva II do segundo semestre do curso de medicina, no mês de maio de 2021. O grupo foi composto de cinco acadêmicos supervisionados por uma facilitadora docente. As atividades envolveram a familiarização com o ambiente da ESF e do bairro na qual ela está inserida, visitas domiciliares supervisionadas, acompanhamento do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, além da participação na campanha de vacinação contra a COVID-19. Durante a prática, foi realizada a avaliação de uma família com a construção de um Ecomapa eum Genograma (EG) a fim de conhecer a dinâmica familiar e elaborar estratégias de intervenção. Concomitante isso, foram realizados momentos de revisão sobre os princípios e diretrizes SUS articulados a prática da ESF, bem como, um momento final de reflexão sobre a experiência, com a presença de todos os profissionais de saúde da ESF.

Reflexão sobre a experiência
A experiência proporcionou uma nova perspectiva sobre o papel da escola médica ante a sociedade. A familiarização com o ambiente da ESF e o território, trouxe à tona reflexões sobre a necessidade de profissionais que entendam as dores da sociedade de forma holística, e não apenas do corpo biológico. As dores da sociedade também estão relacionadas ao âmbito familiar, social, econômico, e de acesso às políticas públicas. Nesse sentido, o contato com a comunidade por meio das visitas domiciliares apontaram a importância de uma visão biopsicossocial e de ações interdisciplinares voltadas para integralidade docuidado. Além disso, a participação na campanha de vacinação contra a COVID-19 foi uma experiência fundamental da escola médica junto à sociedade, contribuindo para promoção da saúde por meio da vacinação e das medidas de prevenção a COVID-19. Para os acadêmicos, fazer parte dessa campanha auxiliou a compreender ainda mais a importância da vacinação e o papel do profissional médico em incentivar e divulgar essa estratégia preventiva que salva vidas.

Conclusões ou recomendações
A escola médica e sua inserção nos serviços e territórios, desempenha um importante papel na sociedade, seja pelo aperfeiçoamento das habilidades dos acadêmicos nos aspectos de uma atenção integral, promoção da saúde, e trabalho interdisciplinar, como pelas contribuições junto às equipes compartilhando saberes e os desafios do trabalho. É possível observar que as atividades práticas são orientadas para uma formação profissional que busca atender os princípios do SUS, e que possa colaborar com sociedade na garantia dos direitos e no acesso à saúde. Nesse sentido, percebe-se a responsabilidade da escolamédica no contexto da formação acadêmica, no trabalho das equipes de saúde, e para a sociedade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DOAÇÃO DE CORPOS PARA O ENSINO E A PESQUISA: A RESPONSABILIDADE DA EDUCAÇÃO MÉDICA NA CONSCIENTIZAÇÃO DA COMUNIDADE SOBRE ESSA PRÁTICA

Heitor Marge de Aquino Guedes[1], Ana Lupe Motta Studzinski[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Anatomia; Educação Médica; Cadáver; Responsabilidade Social; Relações Comunidade-Instituição

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O ensino da anatomia humana, conteúdo essencial para a formação acadêmica na área da saúde, possui diversas ferramentas ao seu dispor, tais como peças sintéticas, modelos digitais ou peças anatômicas cadavéricas. Dentre elas, o uso de peças humanas reais, além de ser mais fidedigno, também proporciona reflexões éticas ao estudante e cria uma relação de respeito e cuidado entre o acadêmico e o corpo humano. No entanto, a temática envolvendo a doação de corpos ainda enfrenta diversos preconceitos e tabus - guiados por crenças pessoais e pela desinformação -, e diversas Instituições de Ensino Superior sofrem com a escassez de cadáveres para fins de estudo e pesquisa, ficando limitadas aos recursos sintéticos e digitais. Diante disso, tendo em vista o dever que a escola médica possui em praticar sua responsabilidade social, o projeto "Doação Voluntária de Corpos" de uma Universidade do Sul do país realizou campanhas em feiras do município, a fim de promover informação sobre a doação de corpos, bemcomo conscientizar a comunidade sobre a importância desse gesto para a formação acadêmica dos futuros profissionais da saúde.

Objetivos
Informar e conscientizar a comunidade a respeito da importância da doação de corpos para fins de ensino e pesquisa, através de campanhas e ações realizadas nas feiras municipais.

Relato de experiência
Foram realizadas ações mensais durante as feiras municipais, de dezembro de 2021 a junho de 2022. Foram produzidos banners e panfletos educativos voltados a dúvidas frequentes sobre a doação de corpos, tais como: "O que é a doação de corpos?"; "Qual é a importância desse gesto?"; "Quem pode realizar a doação?"; "Qual é o passo-a-passo para a doação?"; "Quem terá acesso ao corpo?", entre outras. Durante asações, os acadêmicos e docentes envolvidos com o projeto, além de explicarem e esclarecerem dúvidas daqueles que possuíam interesse no tema, também buscavam uma abordagem ativa de indivíduos pela feira, de modo a expandir o público-alvo e disseminar informações sobre a doação de corpos, de forma clara e acessível, para o maior número de pessoas.

Reflexão sobre a experiência
É possível notar que as ações foram fundamentais para um maior acesso à informação e para a conscientização da comunidade sobre o que é a doação voluntária de corpos, de modo a se desconstruir vários tabus e preconceitos pré-estabelecidos em meio à desinformação sobre a temática. Ademais, é importante destacar o contato entre o meio acadêmico e a comunidade, de modo a valorizar a troca de conhecimentoque se teve, uma vez que o compartilhamento de experiências também enriquece e humaniza os acadêmicos. Nesse sentido, os membros participantes do projeto, além de desenvolver habilidades de comunicação com o público e de organização de ações voltadas à comunidade, puderam também entender o grau de informação dos indivíduos e as dúvidas mais frequentes voltadas à doação de corpos, de modo a seguir aprimorando o projeto e as campanhas de conscientização, com base no conhecimento adquirido em meio a comunidade, o que pôde ser percebido por uma maior aceitação do público à temática nas últimas ações.

Conclusões ou recomendações
Diante de quão essencial se faz a utilização de cadáveres para o estudo da anatomia e para a construção de profissionais mais humanizados e éticos, é de fundamental importância que ocorra uma maior disseminação de informações à comunidade sobre a doação voluntária de corpos para o estudo e a pesquisa, através de campanhas que visam à conscientização da população sobre a importância desse gestopara a formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CURRÍCULO NUCLEAR E O NOVO EIXO FORMATIVO - "EXTENSÃO EM SAÚDE"

Jacqueline Costa Teixeira Caramori [1], Sumaia Inaty Smaira [1], Eliana Goldfarb Cyrino[2], Denise de Cássia Moreira Zornoff [3], Renata Maria Zanardo Romanholi[4], Aristides Augusto Palhares Neto[2]

1 FMB -UNESP
2 FMB -UNESP
3 FMB-UNESP
4 FMB- UNESP

Palavras-chave: Currículo; Extensão; Sociedade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Diante da obrigatoriedade de cumprir a Diretriz para Curricularização da Extensão na Educação Superior Brasileira o curso de medicina de universidade estadual promoveu uma alteração curricular para incluir umsexto eixo formativo: "Extensão em Saúde", somando aos cinco já existentes nesse currículo: 1 - "Biológico"; 2 – "Integralidade do Cuidado"; 3 – "Habilidades Médicas"; 4 – "Método e Raciocínio Científico"; 5 – "Optativas".

Objetivos
Apresentar como contemplou-se 932 horas de extensão no curriculo médico, sem aumentar a carga horaria total do curso.

Relato de experiência
Criação da Disciplina interdepartamental "Extensão Universitária na Saúde" promoverá a contextualização da Extensão, histórico, entendimento da extensão na formação universitária. A disciplina será obrigatória, na 1ª série do curso, de responsabilidade interdepartamental e interdisciplinar. Reconhecimento das ações extensionistas já existentes no curriculo de 1ª a 3ª série, identificação de unidades curriculares, que desde a sua origem trabalham com a concepção extensionista de integração social e comunitária, presentes nesse currículo no eixo da Integralidade do Cuidado, contemplando o ensino direcionado às questões relevantes da sociedade, da troca entre o conhecimento acadêmico e do saber popular. No Internato, foram destacados estágios de caráter extensionistas, onde atividades são realizadas em serviços que integram o SUS e tem clara interação com a população e suas vulnerabilidades, são aqueles que ocorrem na rede de Atenção Primária à Saúde, com a formação em serviço com outros modelos de supervisão, permitindo desenvolver, além da assistência com cooperação interprofissional, a gestão, prevenção e promoção da saúde de forma contínua. Houve inserção de ações extensionistas no Eixo do Método e Raciocínio Científico, projetos que os universitários irão as escolas municipais para integração, promover oportunidade de divulgação, orientação e informação profissional para alunos do ensino médio. Nas optativas, se reunirá um conjunto de projetos e atividades institucionais, com intenção de promover saúde e bem-estar, educação de qualidade, redução das desigualdades e dos impactos ambientais, favorecendo a integração da população à Agenda 2030. Além disso, serão registradas como atividades complementares de extensão - ações episódicas, de caráter educativo, cultural, científico ou tecnológico - cursos, eventos, prestação de serviços, produções e publicações, que vem sendo incorporadas gradualmente no decorrer da formação.

Reflexão sobre a experiência
Criação de novo eixo formativo denominado "Extensão em Saúde", mostrar-se-á a organização transversal da inclusão da extensão no currículo, na forma de disciplinas obrigatórias, de parte de unidades curriculares dos demais eixos. Também, foram incluídas as atividades complementares extensionistas, com participação da comunidade universitária na sociedade, ações envolvendo desde a gestão pública, e osdiversos comitês locais que garantem diálogos com entidades da sociedade civil, como da Arte Cultura, da Acessibilidade e Inclusão, da Internacionalização, Núcleo de Ensino, Núcleo Negro Unesp para Pesquisae Extensão e outros.

Conclusões ou recomendações
A partir do novo eixo serão moldados programas, nas ações da Interação Universidade Serviço Comunidade; e na visibilidade para Agenda 2030. Assim como haverá caracterização da prestação de serviçosconstituída de assistência e do serviço técnico especializado sem romper com principios dialógicos com a sociedade e a interdisciplinaridade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ACESSO E ACESSIBILIDADE NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: REPENSANDO O CUIDADO A PARTIR DO MAPEAMENTO DO TERRITÓRIO

Maria Alice de Carvalho Castilho Domingues[1], Luís Felipe Bastos Caldararo[1], Gabriel Gaspar Vidal[1], Julliana Rodrigues de Almeida[1], Luciana Pereira Moulin[1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Territorialização da Atenção Primária; Acesso aos Serviços de Saúde; Estratégia de Saúde da Família

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Embora o direito à saúde seja instituído por meio da Constituição Federal de 1988, muitos desafios perpassam o processo de implementação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A garantia de acesso e acessibilidade à Estratégia Saúde da Família (ESF) é parte fundamental da construção dessa ideia, no entanto, dada a extensa composição do território nacional e outras variáveis adianteabordadas, são observados limites à completa cobertura da Atenção Básica no Brasil.

Objetivos
Analisar as dimensões do acesso e acessibilidade na Estratégia Saúde da Família a partir do olhar construído no processo de territorialização.

Relato de experiência
Estudantes de Medicina do segundo período de uma Instituição de Ensino Superior do Estado do Rio de Janeiro (RJ), a partir de ações em saúde e territorialização de uma microárea, identificaram problemáticas específicas relacionadas ao debate sobre acesso e acessibilidade no SUS. Sabendo-se que acesso é o recurso propriamente dito, e, acessibilidade, os meios pelos quais se alcança tais recursos, é de conhecimento geral que o território e sua geografia afetam a dinâmica destes. Ou seja, para que a população consiga chegar ao lócus físico da Unidade de Saúde - acessibilidade - ela enfrenta um conjunto de desafios de cunho estrutural, que são foco deste trabalho. Para além disso, temos a dimensão ampliada do acesso, no sentido de que, ao chegar ao local, o atendimento - recurso propriamente dito - pode não ocorrer. Foi observado na microárea a presença demasiada de ruas desniveladas e íngremes, becos, terrenos baldios, pontos de tráfico, além de lixo e alagamentos em períodos chuvosos. Sendo assim, o públicoque ali reside encontra diversas dificuldades para garantir seu direito à saúde, uma vez que o contexto territorial impossibilita ou dificulta a relação entre a população adscrita e a Atenção Básica. Tal cenário também inviabiliza a chegada do ACS e equipe interdisciplinar à comunidade. Além dessa discussão sobre a acessibilidade, é necessário pensar que, mesmo que os usuários cheguem às unidades de saúde, as práticas podem ser não resolutivas, o que evidencia barreiras em relação ao acesso e sua ineficiência.

Reflexão sobre a experiência
Há urgência de medidas mitigatórias, como, por exemplo, o investimento público financeiro para melhoria das condições de infraestrutura, de modo que haja maior efetividade da cobertura da Atenção Básica deSaúde (ABS), pensando nas desigualdades sociais inerentes ao território brasileiro. A quantidade de áreas não-cadastradas pelo governo municipal, expõe novamente a necessidade de efetivar o que já é garantido por lei. Estas áreas, por não possuírem o acompanhamento de ACS, são negligenciadas e detém ainda menor acesso ao cuidado. A experiência levou à reflexão sobre o papel do médico no que tangeao acesso e acessibilidade, sendo ele parte fundamental desse processo e sua atenuação.

Conclusões ou recomendações
É evidente a relevância da territorialização para os estudantes de medicina, uma vez que é possível o contato com a realidade de grande parcela da população brasileira. Sendo assim, formam-se médicos maiscientes das mazelas enfrentadas no país, o que modifica positivamente a relação médico-paciente e cria profissionais ativos diante das desigualdades sociais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CORRIMENTOS VAGINAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA EM SALA DE ESPERA

Victor Felipe de Oliveira[1], Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt [1], Jacson Michel Obinger dos Santos[1], Sabrina Nesi[1], Eduarda Christina Assis de Miranda[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Educação Médica; Saúde da Mulher; Salas de Espera; Relações Comunidade-Instituição

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A universidade é um lugar onde a difusão e a propagação do conhecimento constituem seus principais fins, mais do que a descoberta científica em si. Diante disso, a extensão universitária consiste em uma atividade que possibilita diálogos e reflexões sobre experiências vivenciadas, ocupando um papel fundamental na promoção de ações transformadoras que desenvolvam a autonomia do indivíduo. Queixa comumentre as mulheres, o corrimento vaginal consiste na eliminação de líquido através da vagina, podendo ser fisiológico, decorrente de alterações hormonais normais, ou patológico, resultante de um processo infeccioso ou inflamatório causado por fungos, bactérias ou protozoários. Devido ao desconhecimento sobre esse assunto, o corrimento vaginal é uma queixa muito frequente em consultas médicas, sendo motivode preocupação, já que as informações sobre esse tema são escassas para muitas mulheres. Dessa forma, discentes de Medicina de uma Universidade Federal fronteiriça realizaram um projeto de extensão com o objetivo de difundir informações acerca de secreções vaginais.

Objetivos
Relatar uma ação de "Sala de Espera" em que discentes de Medicina de uma Universidade do Sul do país, compartilharam informações acerca da fisiologia normal e patológica dos corrimentos vaginais com asusuárias da Unidade de Saúde da Mulher do município em que a Universidade atua.

Relato de experiência
Inicialmente, foram confeccionados materiais descritivos e ilustrativos sobre secreções vaginais fisiológicas e patológicas de três grupos distintos: mulheres em idade fértil, gestantes e puérperas. Em seguida, foram realizadas duas atividades em dois dias distintos pela manhã na sala de espera da Saúde da Mulher no posto central da cidade. As mulheres que aguardavam para realizar suas consultas e exames foram convidadas, pelos discentes, para conversar sobre o tema e todas aceitaram participar. Elas foram introduzidas na atividade sendo questionadas sobre seu conhecimento prévio acerca da temática e a partir dissoiniciou-se a conversa com a exposição por parte dos estudantes. Ao todo, participaram da atividade cerca de 30 mulheres, dentre elas, 6 gestantes. Algumas estavam acompanhadas das filhas, as quais também se envolveram na discussão. Ao fim, elas receberam um cartão de visitas com um QR code, onde foi hospedado todo material produzido, para que elas pudessem consultar posteriormente em caso de dúvidas e interesse em saber mais sobre o tema. Além disso, foi fixado um pôster na sala de espera da Unidade de Saúde com o mesmo QR Code, o qual teve 27 acessos, no total.

Reflexão sobre a experiência
Essa prática possibilitou que os discentes de medicina tivessem um papel importante na disseminação de informações confiáveis para a população-alvo, proporcionando um maior protagonismo na sua saúde, munindo-as de conhecimento para que busquem os serviços de saúde quando necessário e que atuem na promoção de sua própria saúde, bem como na saúde das pessoas que integram seu círculo social. Alémdisso, os estudantes envolvidos puderam exercitar habilidades como comunicação, adequação de linguagem e didática ao transmitir informações de forma efetiva.

Conclusões ou recomendações
Diante desse cenário, ações acerca da saúde da mulher se tornam imprescindíveis, a fim de propagar e reafirmar conceitos inerentes à fisiologia normal e patológica do sistema reprodutor feminino, reduzindomitos e tabus acerca da sexualidade feminina, para que a população tenha ciência das formas mais adequadas de zelar pela própria saúde e bem-estar físico, psíquico e emocional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O DESAFIO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO FERRAMENTA DE DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À UNIVERSIDADE PÚBLICA

Ana Luisa Rigolin Ferreira Barbosa[1], *Thaíssa Diogo Gonçalves*[1], *Larissa Nascimento de Farias*[1], *Gabriel Baptista Antonio*[1], *Beatriz de Jesus Oliveira*[1], *Carla Adriene da Silva Franchi*[1]

1 FMB-UNESP

Palavras-chave: Ensino superior; Educação médica; Formação profissional; Desigualdades sociais; Relações comunidade-instituição

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O cenário de formação acadêmica no país é bastante elitizado, dado que a maioria dos ingressantes nas universidades públicas são de escolas privadas, que apresentam um crescimento na qualidade de ensinoem detrimento do sucateamento da educação pública, principalmente do nível médio. Sob tal perspectiva, destaca-se o projeto de extensão universitária de um cursinho pré-vestibular gratuito, de uma universidade pública do interior paulista, que objetiva fornecer à população menos favorecida da cidade e de seu entorno o acesso à uma educação de qualidade com foco no preparo para os principais vestibulares do país.

Objetivos
Descrever e debater a experiência em extensão universitária de um cursinho pré-vestibular popular conduzido por discentes de uma escola médica pública do interior do estado de São Paulo.

Relato de experiência
Como atividade extensionista, o cursinho é coordenado pelos discentes da faculdade de medicina, tem mais de 20 anos de atuação, e hoje conta com uma equipe de 55 professores e 30 coordenadores, além de outros discentes que exercem atividades anexas à rotina de aulas. Fruto da união do Centro Acadêmico e da Pró-Reitoria de Extensão, no ano de 2022 foram oferecidas 150 vagas, sendo 85% destinadas a alunos de escola pública; tal iniciativa tem como fundamento reverter essa tendência de exclusão e privilégios no que tange o ingresso nas universidades públicas. Para oferecer um ensino amplo e de qualidade, ocursinho abrange desde os assuntos cobrados no vestibular, como também oferece auxílio psicológico e tutorias de estudo, a fim de dar o suporte necessário, democratizando o acesso ao ensino superior. O impacto desse trabalho é visto pelos resultados alcançados em 2021, que mesmo com aulas ministradas de forma remota, obteve 28 aprovações em variados cursos dos principais vestibulares.

Reflexão sobre a experiência
Analisando o atual cenário da educação no país, tem-se uma política de desmonte de escolas públicas em detrimento do crescimento da figura de instituições privadas como exemplos de uma educação de qualidade que, todavia, não é acessível à maioria da população. Essa conjuntura, se problematizada, é capaz de mimetizar o quadro de desigualdades latente na constituição social e histórica do país. Entende-se por Extensão Universitária toda ação que, em conjunto com a comunidade na qual a universidade está inserida, tenha como objetivo a construção de conhecimentos e práticas emancipadoras que impactem positivamente a realidade social. Nesse sentido, o projeto vem como uma forma de amenizar a reprodução desse sistema excludente, criando oportunidades a partir de experiências geradas pela coalizão entre extensão e ensino, impactando na realidade da população que, em termos cotidianos, não teria acesso ao ensino superior. Com isso, tem-se que o contato com contextos sociais diferentes do acadêmico colabora com a formação dos futuros médicos que, a partir dessa experiência, adquirem um olhar mais sensível para os aspectos sociais, o que em muito acrescentará no aprendizado de uma saúde integral e humanizada, aspecto preconizado para o currículo médico pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014.

Conclusões ou recomendações
A partir das discussões deste relato, observa-se que o cursinho pré-vestibular gratuito cria oportunidades reais de ingresso ao ensino superior para esses estudantes de escola pública, além de executar a funçãode extensão universitária, ao permitir que os estudantes de medicina tenham um contato com contextos sociais diferentes dos seus de origem e uma formação social mais ampla.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VISITA DOMICILIAR: ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM E APROXIMAÇÃO DA REALIDADE SOCIAL NA FORMAÇÃO MÉDICA

Veronica Almada Benítez[1], Thiago Luis de Andrade Barbosa[1], Monica Augusta Mombelli[1], Ludmila Mourão Xavier Gomes[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Visita domiciliar; Extensão comunitária; Responsabilidade social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As visitas domiciliares podem ser entendidas como um valioso recurso para a assistência à saúde, visto que, possibilitam o conhecimento sobre onde o usuário do serviço reside, como é sua dinâmica familiar e social e, como estes fatores interferem no processo saúde-doença. Enquanto ferramenta de assistência exige dos profissionais de saúde habilidades e competências imprescindíveis para mediar a comunicaçãohorizontal, a interação e o planejamento de ações de cuidado. Tem por objetivo educar, conscientizar, orientar e construir estratégias conjuntas de cuidado em saúde. Caracterizam-se como uma tecnologia levede cuidado, por possibilitarem um encontro entre pessoas e permitirem a criação de um espaço intersubjetivo. Estes momentos são permeados por diálogos, observações, escuta qualificada, histórias, vínculo e acolhimento. Diante dos benefícios da visita domiciliar (VD) é premente refletir sobre o uso da mesma enquanto estratégia de ensino-aprendizagem e aproximação social durante a formação médica.

Objetivos
Relatar a experiência da VD realizada por acadêmicos do curso de Medicina junto a profissionais que integram a equipe multiprofissional de um Centro de Nutrição Infantil na região oeste do Paraná.

Relato de experiência
Os acadêmicos do curso de Medicina acompanharam o trabalho de três profissionais membros da equipe multiprofissional de um Centro de Nutrição Infantil as visitas domiciliares. Durante as visitas os acadêmicos faziam o registro das informações em um formulário próprio de coleta de dados do paciente e familiares, bem como as orientações realizadas. No decorrer da experiência, foi possível observar ocontexto socioeconômico e os desafios impostos aos familiares e a própria equipe. Também a articulação teórico-prática, a exemplo da educação popular em saúde, seus princípios e o modelo dialógico de intervenção.

Reflexão sobre a experiência
A experiência trouxe a importância de conhecer a realidade individual, familiar e comunitária dado a aproximação ao contexto, as condições socioeconômicas, a cultura e as formas de cuidado em saúde em um cenário divergente do consultório ou contexto hospitalar. A VD mostrou-se como uma possibilidade de estruturar uma intervenção mais próxima das reais demandas dos usuários dos serviços de saúde, ressaltou otrabalho em equipe, a comunicação e a troca de conhecimentos como imprescindíveis ao cuidado integral e longitudinal. A prática da VD não pode ser entendida apenas como uma atividade técnica no cotidiano do serviço, mas deve conseguir subsidiar o planejamento de estratégias de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação mais apropriadas às demandas de saúde da população.

Conclusões ou recomendações
Por fim, a VD possibilita a inserção em diferentes cenários de ensino-aprendizagem oportunizou ao acadêmico o conhecimento e a vivência de situações variadas de vida, da organização da prática e do trabalhoem equipe interprofissional. Destarte, potencializou a reflexão sobre a necessidade de reorientação do processo de trabalho em saúde visando o estabelecimento de vínculo e compromisso dos profissionais na resolutividade dos problemas dos usuários de forma integral e humanizada. Esta temática deve ser fazer presente nos espaços de formação, para que o discente tenha o conhecimento e a vivência sobre as estratégias de operacionalização da VD na prática da assistência domiciliar em saúde, de forma ampla, contextualizada e problematizadora.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESAFIOS E ENFRENTAMENTOS NA BUSCA POR SENSIBILIZAR JOVENS E ADULTOS QUANTO À PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Gabriel Bilar Aguilar[1], *Ettore Rafael Mai Almeida*[1], *Rafaela Caroline de Souza*[1], *Ricardo Silva Carvalho*[1], *Carla Adriene da Silva Franchi*[1]

1 FMB-UNESP

Palavras-chave: Educação Médica; Educação em Saúde; Prevenção de Doenças; Doenças não Transmissíveis; Integralidade em Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
No contexto socioeconômico atual do Brasil, observa-se o aumento da inflação e a precarização das condições laborais, que expõem grande parte da população a jornadas de trabalho extenuantes com remuneração insuficiente. Diante disso, muitas pessoas têm dificuldade para aderir às orientações médicas acerca das mudanças no estilo de vida necessárias para a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como a prática regular de exercícios físicos e a busca pela alimentação equilibrada. Assim, considerando o alto índice de morbidade e mortalidade das DCNTs no país, foi criado um projeto de extensão, vinculado a uma universidade pública, que objetiva encontrar alternativas a esse cenário junto da população pertencente ao ensino médio da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Objetivos
Relatar a experiência de um projeto de extensão universitária que atua em escolas públicas da EJA do município com foco na prevenção de DCNTs.

Relato de experiência
O projeto conta com acadêmicos do 3º e 4º anos de Medicina que, sob orientação docente, elaboram materiais educativos sobre a prevenção de DCNTs e promovem rodas de conversa com alunos da rede pública da EJA. Na elaboração dos materiais educativos, como, por exemplo, slides e folhetos explicativos sobre temas como Aterosclerose ou Diabetes Mellitus, é priorizada a atenção à linguagem e a utilização de analogias que aproximem os conceitos científicos do cotidiano dos ouvintes. Esses materiais são levados para as conversas presenciais nas escolas, onde os acadêmicos de Medicina adquirem experiência tanto em falar sobre a prevenção de DCNTs quanto em ouvir atentamente a devolutiva dos jovens e adultos através das dúvidas e comentários. A partir dessa escuta, os discentes têm identificado e discutido os principais desafios pontuados pela população, a saber: falta de tempo para se exercitar e/ou cozinhar refeições caseiras e mais saudáveis; dificuldades financeiras na aquisição de alimentos; e desinteresse ou cansaço que desestimulam a prática de exercícios físicos. Com a discussão desses pontos, os acadêmicos têm pensado, pesquisado e devolvido para essas pessoas alternativas para facilitar a adesão às práticaspreventivas de DCNTs. Assim, passou a fazer parte também das rodas de conversa a divulgação de grupos de atividade física realizados por unidades de saúde, a apresentação das hortas comunitárias que existem no município, o fornecimento de folhetos com receitas saudáveis e de fácil preparo e o incentivo a consultas preventivas na atenção primária.

Reflexão sobre a experiência
Na discussão dentro das escolas médicas sobre a prevenção e tratamento de DCNTs, é comumente pontuada a dificuldade de adesão dos pacientes às mudanças no estilo de vida, ainda que nem sempre seja problematizada a relação entre esse ponto e o contexto socioeconômico do país. A vivência desse projeto trouxe tal perspectiva para os acadêmicos de medicina e os impulsionou a buscarem alternativas entre osrecursos disponíveis no município que atuam. Essa experiência é semelhante à da prática clínica com foco na integralidade, que requer um profissional disposto, informado e flexível quanto às variadas possibilidades de cuidado.

Conclusões ou recomendações
Tem-se como perspectiva na condução desse projeto a de que a educação em saúde auxilia a população a se apropriar do conhecimento sobre como funcionam as doenças e as formas efetivas de concretizar aprevenção de seus fatores de risco, levando, portanto, ao maior engajamento no enfrentamento diário das condições sociais que afetam a saúde dos indivíduos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GRADUANDOS DE MEDICINA COMO CHEFES DE ESTAÇÃO CLÍNICA NO REVALIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Guilherme Paes Gonçalves Nogueira[1], Felipe Baptista Brunheroto[1], Henrique Santos de Freitas Andre[1], Felipe Lopes Porto Pereira[1], Gabriel Soares e Silva[1], Nathan Mendes Souza[1]

1 UFMG

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Simulação Realística; Educação Médica; Exame Médico; Pandemia Covid-19

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos (Revalida) é um exame que avalia a suficiência clínica de médicos diplomados por Instituições de Ensino Superior estrangeiras e permite, legalmente, a revalidação dos diplomas e a atuação médica no Brasil. Para garantir uma seleção confiável e válida, o processo conta com duas etapas: a primeira avalia o conhecimento médico com 100 questões objetivas; e asegunda avalia habilidades e atitudes com 10 estações de simulações clínicas nas 5 grandes áreas da medicina. Nessa segunda etapa, colaboradores exercem diversas funções para garantir a isonomia da implementação do processo, sendo a função de Chefe de Estação um dos pilares centrais nessa execução.

Objetivos
Relatar as experiências da atuação de alunos do curso de Medicina como Chefes de Estação na aplicação da segunda etapa da edição 2022.1 do Revalida.

Relato de experiência
A função de chefe de estação foi desempenhada por enfermeiros, técnicos de enfermagem e estudantes de medicina e visa garantir a execução da simulação clínica, padronizada nacionalmente pelo INEP e aplicada pelo CEBRASPE em 19 cidades brasileiras. Os chefes de estação receberam capacitações previamente ao dia da aplicação do exame sobre o exame, simulação clínica, prevenção de contágio de COVID-19 e liderança de equipe e, nos dois dias da segunda fase, sobre o caso clínico sigiloso específico. Os chefes de estação, no momento do exame, forneceram impressos aos médicos participantes, com resultados de exames físico, de imagens e laboratoriais, a partir da interação do participante com o paciente simulado. Os chefes também higienizaram superfícies visando a biossegurança do exame. Os chefestambém integraram operadores de câmera e pacientes simulados visando precisão e velocidade entre os giros dos médicos participantes pelas estações clínicas nos dias de aplicação do exame.

Reflexão sobre a experiência
A experiência de alunos de medicina atuando como Chefes de Estação na aplicação do Revalida foi muito relevante. Por praticarem os conhecimentos provenientes de sua formação nos ajustes da interação dospacientes simulados com os médicos participantes, os chefes puderam torná-la o mais próximo possível da situação-problema. Ademais, destaca-se a oportunidade de crescimento dos alunos durante as capacitações por médicos especialistas e durante a aplicação do exame pela exposição a diferentes maneiras de expressar o raciocínio clínico. Houve ainda o aprendizado quanto ao trabalho em equipe, pois as estações com equipe alinhada pela liderança dos Chefes de Estação tiveram menos problemas ao longo da execução do exame, ocasionando duração mais próxima do planejado.

Conclusões ou recomendações
A atuação dos estudantes de medicina como Chefe de Estação no Revalida é importante para o bom funcionamento do exame. Tal atuação também é uma experiência positiva para a formação acadêmico-profissional e do senso crítico dos estudantes, potencializando o raciocínio clínico e o senso de engajamento social perante as necessidades do país por mais médicos capacitados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CASOS CLÍNICOS COMPLEXOS COMO FERRAMENTA DE ENSINO DE VULNERABILIDADES SOCIAIS, REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Lourrany Borges Costa[1], Livia Rocha de Miranda Pinto[1], Morgana Pordeus do Nascimento Forte[1], Rafael Andrade Palhares[1], Marina Lacombe Oliva da Fonseca[1], Hermes Castro de Araujo Junior[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Responsabilidade Social; Educação Médica; Atenção à Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O ensino do tema responsabilidade social vem sendo introduzido na formação médica ao longo dos anos, tendo sofrido grande aceleração nesse processo após às mudanças curriculares ocorridas na década de2000. Tais mudanças trouxeram à tona a necessidade de formar profissionais médicos capazes de atuar no Sistema Único de Saúde (SUS) de forma eficaz. Dessa forma, temas antes negligenciados na educação médica tornaram-se destaque, tais como a vulnerabilidade social e sua forte influência no estado de saúde dos usuários e a organização do SUS com a formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) eda Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Objetivos
O presente trabalho objetiva demonstrar a experiência exitosa de ensino do tema vulnerabilidade social e redes de assistência à saúde e psicossocial na formação médica baseado na discussão de casos clínicoscomplexos e construção de itinerário terapêutico do usuário.

Relato de experiência
A atividade ocorreu durante o semestre letivo de 2022.1 de uma universidade particular durante um módulo teórico-prático do segundo período do curso, que tem como foco principal a Saúde Coletiva e a AtençãoPrimária à Saúde (APS). A atividade integrava temáticas de Educação em Saúde, Prevenção e Promoção de Saúde, sendo intitulada "Vulnerabilidades". Cada subturma de 25 alunos, de um total de 100, foi subdividida em pequenos grupos para discussão de casos clínicos complexos, elaborados pelos docentes envolvendo o contexto de atendimento na APS a e construção do itinerário terapêutico dos usuários envolvidos em cada caso clínico. Os casos eram relacionados a populações específicas, sabidamente expostas a diversos tipos de vulnerabilidades, são elas: pessoas em situação de rua; do campo, águas e florestas; quilombolas; de assentamentos em agricultura familiar; dentre outras. Cada grupo precisou então após leitura crítica dos casos clínicos, identificar, através de perguntas norteadoras, quais vulnerabilidades e problemas psicossociais presentes, bem como os equipamentos de assistência à saúde e de apoio psicossocial que deveriam fazer parte do plano terapêutico do usuário em questão, construindo assim seu itinerário terapêutico. Posteriormente, esse produto era apresentado para o restante da turma para socialização, compartilhamento de saberes e construção de pensamento crítico à cerca dos temas expostos.

Reflexão sobre a experiência
A atividade ocorreu de forma bastante exitosa, com importante adesão dos alunos participantes, produção de mapas mentais com a finalidade de organização do processo de aprendizado, itinerários terapêuticos singulares, bem como rica discussão sobre temas como Determinantes Sociais em Saúde, vulnerabilidades, em especial social e alimentar, SUS e sua organização em Redes de Atenção. A atividade se mostroueficaz na contribuição do processo de ensino-aprendizagem voltado para uma formação médica humanística e reflexiva.

Conclusões ou recomendações
É mister a inclusão cada vez mais massiva na educação médica de temas e abordagens metodológicas que possibilitem a formação de profissionais médicos que sejam capazes de atuar no SUS e suas Redes deAtenção, e que sejam conscientes de suas responsabilidades sociais, bem como da universidade que os formou, no que tange às necessidades em saúde da comunidade onde estão inseridos, em especial, das populações sabidamente portadoras de grande número de vulnerabilidades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A FORMAÇÃO MÉDICA A PARTIR DA INTEGRAÇÃO ENSINO – SERVIÇO-COMUNIDADE

Geórgia Rosa Lobato[1], Harumi Matsumoto[1], Isabela da Costa Monnerat[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Aprendizagem Ativa; Educação Médica; Responsabilidade Social; Sistema Único de Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Na perspectiva da efetivação do currículo integrado, curricularização da extensão e da aprendizagem a partir da ação, reflexão e ação construída na integração entre ensino e serviço, buscamos qualificar a formação médica com estratégias em direção à integralidade do cuidado com inserção de estudantes na atenção primária à saúde e na comunidade desde o primeiro período. O eixo de prática profissional – Integração Ensino Trabalho e Cidadania (IETC), do curso de graduação em Medicina faz parte da matriz curricular do primeiro ao quarto períodos. Neste componente curricular utiliza-se metodologias ativas de ensino aprendizagem onde os problemas apresentados pelos estudantes emergem do campo de prática e, após a teorização e criação de hipóteses em busca de possíveis soluções ou encaminhamentos, retorna-se ao campo de prática para realizar projetos de intervenção.

Objetivos
Apresentar a experiência dos dois primeiros anos da graduação médica a partir da inserção de estudantes nos serviços de saúde e na comunidade, oportunizando experiências de cuidado em saúde.

Relato de experiência
O eixo de prática profissional do primeiro ao quarto período utiliza a problematização e a metodologia por projetos distribuídos entre o primeiro e o segundo ano do curso. No componente prático, inicialmente o estudante conhece a rede de saúde local, segue para o território e realiza diagnóstico local com levantamento das condições de saúde da população. Os estudantes no primeiro e no terceiro períodos constroem projetos de intervenção e os realizam no segundo e no quarto períodos. Para tanto, permanecem nos mesmos dispositivos de saúde e comunidade por dois semestres, inicialmente primeiro e segundo e posteriormente terceiro e quarto período. Este componente curricular compreende 120 horas semestrais divididas entre 40 horas teóricas e 80 destinadas a prática. A carga horária prática é realizada na rede de saúde municipal incluindo a atenção psicossocial, creches, escolas, asilos, empresas e comunidade com a mediação do professor. A carga horária teórica é realizada com mediação docente e visa estimular as discussões sobre os riscos á saúde da população e reflexão sobre o processo de trabalho que se traduzirão nos projetos de intervenção. A atividade avaliativa da IETC se dá no processo de trabalho dos estudantes e preceptores do componente prático e culmina com a realização da apresentação dos projetos de intervenção na jornada de produção acadêmica.

Reflexão sobre a experiência
A formação médica a partir da experiência nos cenários de prática possibilita o desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e atitudes que colaboram para um melhor raciocínio clínico diante das questões de saúde da população e contribui para valorização da relação médico paciente a partir da compreensão da saúde sob os aspectos biopsicossociais. Permite a reflexão crítica e problematizadora sobre o cuidado e o adoecimento por envolver ativamente o estudante desde o diagnóstico em saúde até a construção de intervenções locais.

Conclusões ou recomendações
A formação médica que integra ensino, serviço e comunidade favorece o desenvolvimento das competências médicas descritas nas DCN e contribui efetivamente para a formação humanizada e ampliação da resolutividade das questões de saúde da comunidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSULTÓRIO NA RUA: POTENCIALIDADES E DESAFIOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E A EDUCAÇÃO MÉDICA

Silvana Maria Trevizane Dellarmelina Bessa[1], Caroline Sousa da Silva[2], Gabriel Henrique Nagaoka Muller[2], Thiago Heringer Rangel[2], Patrícia Maria de Oliveira Machado[3], Bruno Costa Sicuro de Moraes[2]

1 UNINTER
2 UNILA
3 UFSC

Palavras-chave: Educação Médica; População em Situação de Rua; Consultórios na Rua; Sistema Único de Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As equipes de Consultório na Rua (CnaR) foram criadas para ampliar o acesso à saúde da população em situação de rua e foram implantadas de forma articulada às ações da Política Nacional de Atenção Básica(PNAB). O CnaR tem como objetivo desenvolver ações integrais de saúde para atender às necessidades dessa população, evitando os atendimentos de urgência e emergência, recorrentes entre as Pessoas em Situação de Rua (PSR), marginalizadas e estigmatizadas em qualquer serviço, incluindo o SUS. O atendimento médico direcionado às PSR, tornou-se espaço de inúmeros desafios, em especial na formação de recursos humanos capacitados para a atuação nestas especificidades. Trata-se de um eixo fundamental de ações conjuntas entre rede de serviços e universidades médicas, com o intuito de qualificar a assistência à saúde e a formação por meio da integração ensino-serviço.

Objetivos
Inserir o estudante de medicina no acompanhamento das ações das equipes do Consultório na Rua e identificar as potencialidades e desafios para o SUS e a Educação Médica.

Relato de experiência
Trata-se de um projeto de extensão universitária, integrado ao sistema municipal de saúde, onde foram desenvolvidas as metodologias de acompanhamento da equipe de um CnaR. Utilizou-se a proposta do Arcode Marguerez, pautada pela metodologia problematizadora e Educação Popular em Saúde. Foram executadas as estratégias de AÇÃO-REFLEXÃO-AÇÃO, tendo no processo de vivência e acompanhamento da equipe nos atendimentos a fonte precípua da necessidade de teorização (reflexão conjunta dos participantes, revisão de literatura e análise documental) e retorno às vivências para pactuação da equipe. Todas asidas à campo foram registradas em Diário de Campo de forma a oportunizar a reflexão, as potencialidades e desafios da estruturação dos serviços de saúde para a PSR, além dos aspectos relacionados à sua formação. Os estudantes se revezaram no acompanhamento da equipe, sendo supervisionados pelo médico. Nos momentos de reflexão, destacou-se o papel da multidisciplinaridade nas consultas, uma vez que os desafios enfrentados não se limitavam ao tratamento médico oferecido, mas também a questões sociais, psicológicas e econômicas mais complexas; a equipe do CnaR depende da interlocução com outros pontos da rede de saúde e da rede socioassistencial, o que limita a capacidade de resolução dos problemas em saúde; a necessidade de formação continuada dos profissionais de saúde do CnaR e de outros serviços que ainda geram muitas barreiras de acesso à esta população.

Reflexão sobre a experiência
A atuação dos profissionais do CnaR e a interação ensino-serviço na educação médica envolveu compromisso com a realidade, desde a abordagem humanizada da PSR para estabelecimento de um vínculo à resolução das necessidades em saúde, que compõem um dos inúmeros desafios na estruturação do atendimento com diversos limites na assistência hospitalar para necessidades de urgência, abuso de drogas, além da abordagem psiquiátrica para a PSR.

Conclusões ou recomendações
A compreensão das situações vivenciadas por inúmeras pessoas em situação de rua, sua relação com a assistência em saúde e a assistência social e o entendimento dos direitos humanos negados a essa população incluem algumas das temáticas abordadas nos momentos de problematização. Reconheceu-se as potencialidades quanto à formação médica junto às populações vulneráveis e inúmeros desafios naestruturação de um SUS realmente para todos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXISTE VIÉS NA APLICAÇÃO DA MESMA PROVA DO TESTE DE PROGRESSO?

Daniela Chiesa[1], Henrique Luis do Carmo e Sá[1], Silvia de Melo Cunha[2], Lorena Freitas de França Guimarães[1], Olivia Andrea Alencar Costa Bessa[1]

1 UNIFOR
2 ESPCE

Palavras-chave: Teste de progresso; Avaliação de desempenho; Avaliação educacional

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Teste do Progresso é uma avaliação cognitiva, formativa, longitudinal, sem função classificatória. Também não deve ser usado em substituição às demais formas de avaliação, sendo assim um processo complementar e pode ser considerado um preditor para a formação profissional.

Objetivos
Avaliar o desempenho de quatro turmas que realizaram a mesma prova de teste de progresso em Medicina, verificando o real ganho de conhecimento entre o primeiro e sexto ano.

Métodos
Estudo transversal, quantitativo, retrospectivo, a partir da análise de dados do teste de progresso interinstitucional de Medicina. A amostra foi o resultado dos testes aplicados a estudantes que ingressaram no curso em 2013 (turmas A e B) e 2014 (turmas C e D) e que graduaram em 2018 e 2019. A prova de 2013 foi reaplicada em 2018 e a de 2014 foi reaplicada em 2019. Foram excluídas das mesmas as questões que foram anuladas na prova original (menos de 5% do total da prova). A ordem das questões e das alternativas foram embaralhadas, para que os gabaritos das provas repetidas fossem diferentes. Na análise dedados, utilizou-se estatística descritiva e comparação dos resultados através do teste T, sendo considerado estatisticamente significativo o valor de p<0, 05, com intervalo de confiança de 95%. O estudo foi aprovado pelo CEP da instituição (CAAE: 55858521.1.0000.5052).

Resultados
Com o intuito de compreender melhor o real ganho de conhecimento do estudante, foi optado por reaplicar a mesma prova seis anos após a primeira aplicação. Desse modo, foram realizadas análises da evolução de cada turma. As turmas selecionadas foram acompanhadas do S1 ao S12, totalizando 252 estudantes. Foram excluídos 4 estudantes que não realizaram os 2 testes. Comparando os resultados dasturmas A (S2/S12) e B (S1/11), em 2013 (S2/S12) e 2018 (S1/11), observou-se respectivo aumento de 37, 6% e 32, 6% no rendimento. Quanto às turmas C e D, comparando 2014 com 2019, houve progresso, respectivamente, de 33, 4% e 31, 55%. Todas as diferenças foram estatisticamente significativas em relação ao ganho do conhecimento (p<0, 001). Na análise das questões, não houve padrão que sugerisse memória justificando o ganho cognitivo. Aplicando a mesma prova, exclui-se viés de provas com grau de dificuldade diferente influenciando no progresso do estudante. Numa análise qualitativa, os estudantes nãoperceberam que responderam às mesmas questões. Não há descrição na literatura de um valor específico esperado em cada semestre, sendo prevista a evolução ascendente e gradual dos resultados de acordo com a evolução no curso. É necessário analisar se os resultados foram influenciados por fatores externos (como a elaboração de questões mais fáceis ou mais difíceis) e aplicando a mesma prova, esse viés é eliminado. As turmas mantiveram padrão semelhante de progressão dos resultados, expostas a mesma prova em períodos diferentes. Entretanto, não foi possível atribuir alguma associação de melhor desfecho após repetir a mesma prova, uma vez que não dispomos de um grupo controle que não tenha realizado essa repetição, para comparar esse ganho de conhecimento.

Conclusões
Não foi possível atribuir associação de melhor resultado pela repetição da prova para turmas iniciais e avançadas. O Teste do Progresso mostrou-se um importante instrumento avaliativo para acompanhar oganho de conhecimento dos alunos ao longo do curso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"ESCOLA MÉDICA POR UM DIA" – VIVÊNCIA E REFLEXOS PARA A ESCOLHA DA PROFISSÃO MÉDICA

Arthur Santos Lima[1], Felipe Santos Marimpietri[1], Rafael Carneiro de Lélis[1], Maria Suzana Vasconcelos de Araújo Silva[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Instituição; Imersão; Tutoria

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A escolha da medicina como profissão, por vezes, é rodeada por incertezas. Muitos jovens, devido as dúvidas e questionamentos inerentes da adolescência, mesmo que apresentem traços de afeição pela práticamédica, não se sentem confiantes para essa escolha. Nessa perspectiva, a possibilidade de vivenciar experiências na faculdade almejada antes de ingressar no curso é uma excelente possibilidade de reforçar a escolha pela profissão.

Objetivos
O presente relato objetiva descrever a dinâmica do projeto "Escola Médica por um dia" enfatizando a participação de um grupo de monitoria da instituição educacional.

Relato de experiência
O projeto realizado pela instituição de ensino superior é realizado no próprio campus e é voltado para alunos do ensino médio de colégios da cidade, tanto públicas como privadas. A dinâmica acontece em três momentos no mesmo dia: 1) apresentação dos cursos de saúde ofertados pela instituição através de palestras com discentes e docentes da respectiva área; 2) passeio vivencial pelo campus como um todo, apresentando a infraestrutura dos locais de prática para os alunos do ensino médio; 3) encontro no Laboratório Morfofuncional, que possibilita vivenciar uma breve e simples aula prática de anatomia e histologiaatravés de peças sintéticas com conteúdo sobre os sistemas cardiorrespiratório, musculoesquelético, gastro-genitourinário e neuroendócrino.

Reflexão sobre a experiência
Diante desse cenário, é notório o quão essa experiência é enriquecedora para os alunos de ensino médio participantes, devido ao contato humanizado ofertado pelos professores e monitores, o que possibilita oalcance de conhecimento e retirada de dúvidas acerca dos cursos de saúde. Além disso, tal experiência possibilita que os monitores acadêmicos da instituição tenham a oportunidade de transpor sua vivência eauxiliar na escolha profissional desses jovens, tornando-se vetores de transformação positiva no grupo.

Conclusões ou recomendações
Dessa forma, é nítido a relevância do projeto "Escola Médica por um dia" como agente norteador dos jovens frente a iminente decisão de qual curso irão ingressar no ensino superior, bem como uma noção do queo aguarda nos cursos de saúde, assim como sua importância para a formação biopsicossocial dos monitores discentes envolvidos no programa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROMOÇÃO DE AUTONOMIA ÀS GESTANTES A PARTIR DA EXTENSÃO

Lídia Maria dos Santos Silveira Patrocínio [1], Beatriz Herbst Sanday[1], Maria Paula Pereira[1], Fabyolla Costa de Matos Barbosa[1], Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Gestantes; Saúde Materno-Infantil; Cuidado Pré-Natal; Participação Social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O projeto de extensão aplicado por uma Liga Acadêmica de Saúde Materno-Infantil da região sul do país, foi criado a partir da constatação de que as gestantes precisam de informações que lhe garantam segurança e conforto durante todo o período gestacional e puerpério. Dessa forma, o grupo formado por ligantes, gestantes e puérperas visa antecipar necessidades informacionais das demandas sociais emsaúde da mulher e estimular uma maior adesão das gestantes ao pré-natal.

Objetivos
Empoderar e orientar as gestantes e puérperas quanto às principais temáticas da saúde materno-infantil relacionadas ao pré-natal, parto e puerpério por meio de discussões presenciais e remotas apresentadaspor discentes da área de saúde. Além disso, deseja-se criar vínculo entre os ligantes e as gestantes para um ambiente de sociabilidade.

Relato de experiência
A divulgação dos encontros mensais foi realizada por redes sociais, Instagram e Facebook, e convite direto em atendimentos de consultas pré-natal nas Estratégias de Saúde da Família. Além disso, criou-se um grupo no Whatsapp, com as gestantes interessadas, tanto para os informes dos encontros, quanto para esclarecer dúvidas ao longo da gestação. As atividades foram organizadas alternadamente entre online e presencial. Quando realizadas online foram divididas em dois momentos. No primeiro, com duração média de 30 minutos, o grupo de ligantes responsável pela temática apresentava as informações contidas em slides por meio de linguagem acessível, a fim de partir de um ponto comum na conversa. Já no segundo momento do encontro remoto, o debate do tema era realizado em forma dialogada, com troca de experiências e levantamento de possíveis dúvidas preexistentes ou geradas a partir da exposição do assunto abordado. Com relação às reuniões presenciais, a apresentação da temática é feita por um profissional convidado da área, sendo sua disposição em formato de roda de conversa, para que haja uma troca horizontal de experiências. Os temas abordados esse ano são: Romantização da Gestação e Principais infecções deste período; Fortalecimento pélvico; Pega para amamentação; Direitos legais das gestantes; Melhor forma de estimular o bebê; Nutrição do bebê: introdução alimentar; e Engasgo: primeirossocorros.

Reflexão sobre a experiência
O projeto mostrou-se oportuno não só pelo seu objetivo de compartilhamento de experiências, mas também pelo parecer das participantes. Estas, a partir do formulário Google, criado para avaliar a atividade, puderam externalizar sua gratidão, confirmando o aprendizado absorvido, mudanças de condutas e empoderamento de direitos antes desconhecidos. Além disso, houveram relatos de melhora da autoestima, vistoque as angústias e dúvidas puderam ser acolhidas. Em suma, o compromisso social atribuído à ação de extensão tem cumprido a função ao promover saúde de forma holística, cuja recompensa para os acadêmicos é a incorporação de um olhar mais sensível às necessidades do indivíduo.

Conclusões ou recomendações
Logo, pode-se perceber o impacto proporcionado pela construção do empoderamento dessas gestantes quando retornam ao grupo de ligantes com a avaliação geral das ações. Não obstante, a consolidação deuma formação acadêmica construída nas bases do modelo biopsicossocial podem ser aplicadas nessas interações com grupos de gestantes fora do espaço limitado do atendimento clínico. Portanto, contribui-separa uma formação de olhar profissional em todas as dimensões da gestante, permitindo uma formação mais completa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO ABUSIVO DE CIGARROS ELETRÔNICOS ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Letícia Filgueiras da Conceição[1], Gabriel Lopes de Pinho[1], Pedro Carreiro da Silva Braga[1], Giulia Dallia Figueira do Nascimento [1], Laís Duran Luz[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Cigarro eletrônico; Acadêmicos de medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Com base na falsa premissa de provocar menos danos à saúde, os cigarros eletrônicos, conhecidos como "vapes", se tornaram populares entre os jovens. Apesar do conhecimento sobre os malefícios causadospor estes dispositivos, é cada vez mais comum o uso entre estudantes de medicina, que os utilizam, muitas vezes, como válvula de escape frente aos altos níveis de estresse decorrentes da complexidade do curso e da carga horária abrasiva às quais são submetidos.

Objetivos
Compreender os motivos que levam ao uso abusivo de cigarros eletrônicos entre os estudantes de medicina, e descrever os efeitos nocivos do consumo ao organismo.

Métodos
Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, PubMed, LILACS e Scielo, utilizando os descritores "cigarro eletrônico" e"acadêmicos de medicina" e tendo sido determinado o período entre 2012 e 2022 de publicação.

Resultados
Foram encontrados 25.627 artigos acerca da temática "cigarros eletrônicos", porém, apenas 6.315 se relacionavam diretamente com os acadêmicos de medicina. Ao todo, 27 foram selecionados para leitura do resumo. Destes, X foram selecionados para leitura completa e usados de base para a construção desta revisão. Os cigarros eletrônicos foram introduzidos no mercado como uma tentativa de cessar o tabagismo. No entanto, seu uso tornou-se introdutório para outros produtos derivados do tabaco, principalmente entre jovens adultos. Os riscos à saúde física vão além do impacto neurológico da nicotina, gerando efeitos pulmonares, orais, gastrointestinais e neoplásicos decorrentes de algumas substâncias contidas no vapor desses aparelhos. Pensando nos malefícios neurológicos decorrentes deste hábito, pode-se citar a ação da nicotina sobre as mitocôndrias das células-tronco neurais, que, em excesso, pode levar à morte destas e, desse modo, impedir a produção de células especializadas (como neurônios e células da glia), gerando, a longo prazo, doenças neurodegenerativas e envelhecimento neural precoce. Mesmo com o conhecimento adquirido ao longo dos anos de faculdade, é muito comum nos dias atuais que acadêmicos de medicina tenham experimentado ao menos uma vez algum dispositivo eletrônico para fumar (DEF). O uso, que muitas vezes, se inicia de modo recreativo, acaba se tornando um hábito e/ou gatilhopara diversas situações.

Conclusões
Existem diversos efeitos adversos à saúde com o uso contínuo de DEF, perceptíveis tanto em curto quanto longo prazo, embora os efeitos a longo prazo ainda não sejam 100% observáveis, por se tratar de um fenômeno recente. O uso de cigarros eletrônicos para a cessação do tabagismo é um paradigma para a ciência, pois dados avaliando sua eficácia ainda são escassos e o seu papel não foi comprovado. Por outrolado, seu uso contínuo e prolongado pode acentuar a dependência à nicotina e expor o organismo a diversas substâncias potencialmente maléficas. O uso em jovens adultos é exacerbado, em especial estudantes de medicina devido a altos níveis de estresse pela carga acadêmica complexa, utilizando, assim, os dispositivos em questão como válvula de escape.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AS REPERCUSSÕES DE UM CURSINHO PRÉ-VESTIBULAR ADMINISTRADO POR ALUNOS DE MEDICINA

Letícia dos Reis Santos[1]

1 UNESP

Palavras-chave: Cursinho; Popular, Pré-vestibular

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Historicamente, o acesso às universidades no Brasil não é popular. E nesse sentido, a reflexão sobre os próprios acessantes da academia foi o estímulo para a criação dos cursinhos populares, na tentativa de ampliar a entrada da população nas universidades. O Cursinho pré-Vestibular é um preparatório para os vestibulares, popular, gratuito e administrado por alunos de uma faculdade pública no interior de São Paulo. Ademais, as aulas, a limpeza do espaço, a gestão de comunicação e a articulação com instituições parceiras, como a prefeitura, são todas desenvolvidas pelos próprios alunos da faculdade que estão em proximidade com os alunos do cursinho os quais, em sua maioria, almejam estar matriculados nos mesmos cursos de seus professores e coordenadores. Essa interação serve como incentivo e inspiração aos alunos do cursinho que, com a proximidade com os estudantes universitários, trocam experiências sobre o vestibular, a vida universitária e se mantém inspirados a prosseguir no estudo para as provas, a despeitodas intercorrências como a jornada dupla e o ensino médio enfraquecido.

Objetivos
O Cursinho tem como objetivo promover acesso de jovens, principalmente os de baixa renda, às universidades públicas, com o fim de oferecer uma preparação de qualidade técnica e emocional para as provas devestibulares. O projeto se baseia na democratização da educação de modo a socializar os saberes e viabilizar o acesso à uma preparação consistente para as provas de vestibular. Assim, direcionando uma mudança no paradigma do acesso ao ensino superior.

Relato de experiência
Para que os objetivos do projeto sejam realmente alcançados, é necessária a percepção acerca das nuances que permeiam a realidade dos diversos alunos. Isto posto, a articulação com profissionais da saúde mental, para ajudar demandas psicológicas dos estudantes, por exemplo, é imprescindível para que não haja o esvaziamento do propósito do projeto, e assim, os jovens egressos de escolas públicas e de baixarenda consigam, de fato, não só acessar às aulas, como também se manterem presentes e ativos no processo, de modo a evitar a evasão. Dessa forma, o Cursinho sustenta também parcerias como a existenteentre os Cursos pré-vestibulares privados, que fornecem materiais como apostilas, e conta com a mobilização de estudantes, que doam livros literários, por exemplo, a fim de estimular o hábito de leitura dos alunos.

Reflexão sobre a experiência
Os benefícios do projeto se estendem para além das aprovações dos alunos nos vestibulares. Os depoimentos de ex-alunos, publicados na conta da rede social do Cursinho, demonstram a gratidão pela oferta dapossibilidade de um ensino de qualidade junto à uma atenção integral, considerando aspectos socioeconômicos e psíquicos, no processo de aprendizagem. A tarefa, por mais que árdua, se faz extremamente satisfatória, de modo que promove a interação da universidade com a comunidade ao seu entorno bem como o estímulo ao seu ingresso. O desenvolvimento do trabalho em equipe dos coordenadores- universitários e a possibilidade de praticar outros saberes, são ganhos valiosos dos coordenadores e professores do projeto.

Conclusões ou recomendações
Tendo em vista as considerações anteriores, é evidente que um projeto de extensão desse modelo, firma um compromisso social da universidade com a comunidade, na tentativa de expandir o seu acesso pormeio de uma permuta de experiências e saberes, na qual ambas as partes lucram.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROFISSIONALISMO E ATITUDES SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE: AVALIANDO O GRAU DO CONHECIMENTO DOS INGRESSANTES 2021 EM CURSO DE MEDICINA PÚBLICO

Mariana Quadros Galvani[1], Thaís Santana Gastardelo Bizotto[1], João Daniel de Souza Menezes[1], Emerson Roberto Dos Santos[1], Júlio César André[1], Vânia Maria Sabadoto Brienze[1]

1 FAMERP

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Humanidades; Profissionalismo; Conhecimento; Segurança do Paciente

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As definições de profissionalismo destacam a importância das competências científicas, processuais, interpessoais e éticas. Essas definições também destacam os deveres fiduciários do profissional de saúde para com o paciente. Conceitos de qualidade e segurança no cuidado em saúde começam a serem reconhecidos como conceitos fundamentais que estão lentamente se incorporando ao ensino dos acadêmicos, da mesma maneira que se supõe que as ciências básicas sejam um componente integral do currículo.

Objetivos
Levantar a cultura acerca das atitudes sobre Segurança do Paciente dos ingressantes no curso de Medicina de uma Faculdade Estadual do interior paulista, com o objetivo de permitir, à posteriori, avaliar oimpacto do programa sobre a evolução desses conhecimentos.

Métodos
Estudo de natureza descritiva, não randomizado, não controlado, longitudinal e quantitativo, realizado entre os ingressantes do curso de Medicina em uma Faculdade Estadual do interior paulista, no ano de 2021.O formulário online continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o Questionário de Variáveis Sociodemográficas (QVSD) e o Questionário para Atitudes de Segurança do Paciente – Versão 3 (APSQ3), que inclui 26 itens colocados dentro de 9 fatores chaves de segurança do paciente. A avaliação realizada com percentual de positividade, obtido pela média de concordância das respostas onde altos escores indicam atitudes mais positivas em relação à segurança do paciente; e baixos escores, indicam atitudes mais negativas em relação aos conceitos de segurança do paciente. Aprovação do CEP (nº 4.543.158, em 17/02/2021.

Resultados
Participaram integralmente da pesquisa 98 alunos, de perfil distribuído de forma similar entre os gêneros, com idade predominante inferior a 20 anos. Foram analisados o grau de concordância dos participantes em 4 dimensões do instrumento. Em Inevitabilidade do erro, 94% das respostas eram favoráveis à concepção de que mesmo profissionais experientes cometem erros, e 77% concordaram que o erro humano é inevitável. A dimensão Incompetência profissional como causa do erro resultou em baixos escores (35%), indicando que os participantes discordam dessa afirmação. As questões que abordavam atemática da responsabilidade do relatório de erros tiveram 85% e 86% de positividade para "todos os erros em saúde devem ser relatados" e para "o relato formal dos erros que ocorram é responsabilidade detodos". Na dimensão que buscou analisar a importância de se abordar segurança do paciente no currículo 97% das respostas eram favoráveis à priorização dessa matéria no treinamento dos alunos, e 96% consideram que conhecer sobre segurança do paciente os tornam profissionais de saúde mais qualificados.

Conclusões
Considerando se tratarem de ingressantes é importante ressaltar que a avaliação foi realizada considerando as crenças construídas pelos mesmos apenas com os conhecimentos aferidos na realidade de mundo, durante sua vivência que precede a aprovação no vestibular. A análise revelou a percepção de que erros humanos são inevitáveis e que até mesmo profissionais da saúde qualificados estão sujeitos a cometeremerros. Os participantes concordam que todos os erros em saúde devem ser relatados e que o relato formal dos erros é responsabilidade de todos. Defende-se a incorporação da segurança do paciente nos currículos como parte de desenvolvimento da identidade profissional, importante para uma formação sólida dos profissionais, principalmente no que diz respeito à redução de erros.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AS PERCEPÇÕES DE ALUNAS DO INTERNATO SOBRE O ESTÁGIO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM PRECEPTORIA DE MÉDICAS DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Andressa de Oliveira Gallo[1], Daiane Maria Cordeiro[1], Leonardo Lira Ribeiro dos Santos[1], Livia Bianco [1], Nathalia de Souza Siqueira[1], Larissa Cristovão Longo[1]

1 USCS

Palavras-chave: Medicina da Família e Comunidade; Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Tutoria

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Em uma universidade municipal na região do grande ABC, o curso na área de Medicina foi iniciado em 2016, dois anos após a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), pelo Ministério da Educação (MEC), que objetivou a reestruturação dos currículos da graduação de medicina para uma formação médica mais humana, generalista e, principalmente, com capacidade crítica, pautada no tripé: educação em saúde, atenção à saúde e gestão em saúde. No programa curricular, os alunos iniciam o estágio em Atenção Primária à Saúde no primeiro ano, participando de atividades semanais na Unidade Básica de Saúde (UBS) até o quarto ano da graduação. No internato, referentes aos quinto e sexto anos, o período se prolonga respectivamente para 5 e 11 semanas de vivência na rotina da UBS, com intuito deinserir os alunos no seguimento longitudinal de sujeitos e famílias, por meio de consultas individuais, discussão em reuniões de equipe e visitas domiciliares, além de adquirir competências e conhecimento da comunidade. Tais atividades são supervisionadas por preceptores vinculados à equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Objetivos
Elucidar as contribuições de Médicos de Família e Comunidade (MFC) para a formação médica de estudantes de quinto e sexto anos, compreendendo as potencialidades da vivência desses profissionais emassistência e ensino, baseando-se no relato de experiência de alunas do sexto ano que já foram preceptoradas por médicos generalistas em outros estágios em APS.

Relato de experiência
Nos estágios em que a preceptoria foi realizada por médicos especialistas em MFC foi notada grande diferença na condução dos atendimentos administrados aos usuários. Segundo as discentes, foi possível evidenciar na prática a teoria abordada até o quarto ano, fato que nos estágios anteriores não ocorria. A surpresa ocorreu, dado o enfoque na longitudinalidade e na integralidade do indivíduo. Foram enfatizadosos pilares da atenção básica, baseados na prevenção e promoção de saúde, o cuidado centrado na pessoa e o vínculo com a comunidade e família.

Reflexão sobre a experiência
Posteriormente ao estágio em APS no sexto ano, as alunas passaram a compreender mais profundamente a importância da longitudinalidade e do cuidado continuado centrado na pessoa. Os princípios e pilaresda atenção básica, o aspecto biopsicossocial dos usuários, a integração com a equipe, a humanização, a acessibilidade e a atuação ativa no cuidado foram destaque.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que o estágio com preceptores especialistas na área de MFC contribui de forma mais relevante e efetiva para a formação de jovens médicos. Ao presenciar as ferramentas da MFC aplicadas na prática, a visão do sujeito como um ser integral e integrante de uma comunidade pôde ser aprimorada e o cuidado centrado na doença pôde ter contraponto com o método centrado na pessoa. Adicionalmente, é possível evidenciar os primeiros impactos da DCN de 2014, visto que os primeiros egressos estão se tornando preceptores a partir de 2022.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TUMOR CEREBRAL, DOR E DESAMPARO EMOCIONAL AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E FAMILIARES: UM RELATO SOBRE A CONSTRUÇÃO DE PROJETO ACERCA DO GLIOBLASTOMA

Jeiel Rocha Oliveira da Silva [1], Neudson Johnson Martinho [1], Amanda Paganini Lourencini [1], Allini Bizerra Amaral [1], Ivoney da Silva Borges [1], Thayssa Soares de Souza [1]

1 UFMT

Palavras-chave: Glioblastoma; Educação em Saúde; Apoio Psicoeducativo

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Considerado um dos tumores cerebrais (TC) mais agressivos, o Glioblastoma (GB) acomete cerca de 3, 16 a cada 100 mil brasileiros. Apesar dos avanços tecnológicos e a melhoria diagnóstica, o tratamento do GB segue como método paliativo. Assim, observa-se a importância de abordar sobre o tema, tendo em vista que é perceptível nas instituições de saúde uma fragilidade no que tange ao apoio biopsicossocial dos agentes envolvidos no contexto do GB. Somado a isso, nota-se que o modelo hospitalocêntrico tem prevalecido nas instituições de saúde e o tratamento muitas vezes restringe-se à doença e às terapias cirúrgico-farmacológicas, levando em consideração apenas os aspectos biológicos do GB. Portanto, frente à complexidade do problema, há a necessidade de intervenção de uma equipe interprofissional para proporcionar um acesso integral ao processo de saúde dos pacientes, dos familiares e dos cuidadores envolvidos no contexto do GB.

Objetivos
Apresentar um relato de experiência sobre o desenvolvimento de um projeto direcionado ao apoio biopsicossocial de profissionais de saúde e familiares no contexto do GB.

Relato de experiência
Frente ao quadro observado no cotidiano das instituições de saúde e das famílias com portadores de GB, houve a necessidade em desenvolver este projeto visando, por meio de ações educativas em saúde subsidiadas na teoria da psicoeducação, amenizar o sofrimento dos agentes envolvidos no contexto dessa doença. O desenvolvimento e validação do referido projeto se deu de forma coletiva entre membros de um grupo de pesquisa, dentre os quais alguns mostraram interesse pelo tema e escolheram participar voluntariamente. O foco principal da discussão é centrado na amenização do sofrimento psíquico das famílias de portadores de GB por meio de ações psicoeducativas e às reflexões quanto à importância da interprofissionalidade e humanização na situação do GB. Uma perspectiva importante que deve ser considerada perante a responsabilidade social da educação médica é a gravidade do GB, que cursa com uma piora acentuada da qualidade de vida das pessoas acometidas e impacta na vida de seus familiares e cuidadores, uma vez que esses pacientes se tornam dependentes dos cuidados dos seus entes. Assim, a família adoece junto com o familiar, desenvolvendo um enorme sofrimento psicológico frente à angústia do mesmo e apossibilidade de perdê-lo. Esse sofrimento aumenta gradativamente quando este não tem um apoio biopsicossocial e emocional frente às etapas do tratamento e estágios de progressão do GB.

Reflexão sobre a experiência
Nesse contexto, consideramos que este projeto se reveste de responsabilidade acadêmica e social, por possibilitar aprendizagens aos estudantes que dele participam que os tornarão mais humanizados na arte decuidar e às famílias receberão apoio emocional e cognitivo que poderá amenizar seu sofrimento frente a esta terrível doença.

Conclusões ou recomendações
Se faz necessária uma abordagem inclusiva e interprofissional no tratamento e seguimento de pacientes, familiares e cuidadores no contexto do GB, ao passo que compreender a evolução do GB e as alteraçõesbiopsicossociais que este causa, pode melhorar a sobrevida ou a qualidade de vida dos seus portadores e familiares. Desse modo, o desenvolvimento de projetos dessa natureza pode contribuir para construção de novos conhecimentos científicos imbricados na humanização do cuidado e responsabilidade social com o paciente, família e comunidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DO DESCONFORTO AO ENTUSIASMO: CRIAÇÃO DE LIGA ACADÊMICA EM CUIDADOS PALIATIVOS QUE INCLUI O CUIDADO COM A MORTE COMO MOTE DO CUIDADO COM A VIDA

João Guilherme Ávila de Lima[1], André Carlos Nogueira Bezerra[1], Camila Gasparini Maciel Diogenes de Abreu[1], Sthefany Albuquerque Assuncao Moreira[1], Eliane Nadine Tavares de Carvalho[1], Andreia Ferreira Nery[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Assistência Terminal

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Ao avaliar as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, verifica-se extrema carência na abordagem de temas como lidar com a terminalidade humana e o ensino dos Cuidados Paliativos (CP) na prática médica. Nesse sentido, estudantes de Medicina, motivados pela insatisfação e o desconforto com essa realidade, pelo interesse em aprender e vivenciar experiências em CP, aliados à urgente necessidade de utilizar tais conhecimentos para proporcionar cuidado integral e digno a pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida, reuniram-se para fundar uma Liga Acadêmica em CP nocurso de Medicina de uma Universidade.

Objetivos
Relatar como a insatisfação pessoal e coletiva com a insuficiência do ensino e abordagem na dos CP e da terminalidade humana na prática médica derivou entusiasmo para buscar e construir conhecimentoaprofundado (em educação, pesquisa e extensão) acerca de como melhor cuidar de um processo natural da vida, como a morte, através da criação de uma Liga Acadêmica.

Relato de experiência
A partir do contato com pacientes com doenças ameaçadoras à vida que estavam, ou não, recebendo CP e, frente à necessidade de melhorar sua qualidade de vida, estudantes de medicina de uma Universidadeviram, no desconforto com a negligência aos CP, uma oportunidade de criar uma Liga Acadêmica sobre o tema. A Liga foi fundada em 2021, com o intuito de ampliar a discussão sobre os CP no meio acadêmico, e também de defender as necessidades da concomitância entre o tratamento da doença e o cuidado à pessoa e da permanência dos CP desde o momento do adoecimento até a terminalidade. Para isso, estudantes de diferentes estágios do curso realizaram uma busca ativa de médicos e professores com esse interesse comum, a fim de proporcionar cenários de discussão teórica, prática e treinamento de habilidades no pensar e fazer paliativo, aliando, portanto, os eixos da educação, pesquisa e extensão. Como resultado desses esforços, a liga conta com profissionais de saúde das áreas da oncologia, geriatria, infectologia e bioética, além dos campos de prática, e promove reuniões científicas mensais, bem como estímulo à pesquisa científica sobre o tema.

Reflexão sobre a experiência
A partir do contato com pacientes elegíveis para CP, os próprios discentes perceberam a fragilidade dos seus conhecimentos a respeito do tema, bem como a insuficiência de capacitação para lidar com essasquestões. Assim, os alunos sentiram-se impelidos à elaboração de estratégias tanto para minimizar e compensar o descuido com os CP por parte da Academia, como para aliviar os sofrimentos físico, mental, social e espiritual de todos os atores envolvidos no processo do cuidado, o que resultou, portanto, na criação dessa Liga Acadêmica.

Conclusões ou recomendações
Sabe-se que a Medicina é uma ciência extremamente complexa, diversa e extensa, impondo às Universidades o grande desafio de resumi-la em apenas 6 anos de graduação. Logo, é natural concluir que as lacunas farão parte da formação desses estudantes. Por isso mesmo, é preciso exaltar o papel ativo do discente na solidificação e ampliação do seu próprio conhecimento. Desta feita, recomenda-se que essesidentifiquem as carências de suas estruturas curriculares e mobilizem-se, dentro de suas possibilidades, para minimizá-las, a exemplo do que foi realizado pelos alunos fundadores da Liga Acadêmica em CP. Esim: urge a reinclusão dos estudos sobre os cuidados com a morte em todos os cursos da área de saúde, para melhor cuidar da vida e para desnaturalizar o sofrimento humano.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DIA MUNDIAL DA SAÚDE – AÇÃO DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A SAÚDE EM UM SHOPPING CENTER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Rafaela Alves Nascimento[1], Yure Batista de Sousa[1], Maria Eduarda Borges Rodrigues[1], Igor Monteiro Lima Martins[1], Antônio Prates Caldeira[1], Lanuza Borges Oliveira[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Educação em saúde; Extensão; Medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Dia Mundial da Saúde foi criado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1948, mas a data é comemorada oficialmente em 7 de abril desde 1950. A iniciativa surgiu da necessidade de conscientizar aspessoas sobre a importância em manter o bom estado de saúde - sendo que a definição de saúde se da como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades" -, além de alertar sobre os principais problemas que podem atingir a população mundial. Porém, a alteração no formato da pirâmide etária brasileira, apresentando uma população com idosa comexpectativa de vida cada vez maior, fez com que o Brasil passasse, em menos de 40 anos, de um perfil de morbimortalidade de doenças infectocontagiosas para o perfil epidemiológico com enfermidades crônicas. Entre as doenças crônicas, a hipertensão arterial e o Diabetes mellitus são as mais frequentes, cujo tratamento e controle exigem mudanças comportamentais em relação à ingestão de medicamentos, dieta e o estilo de vida. Aliado a isso, a importância da realização de projetos de extensão durante a graduação em medicina faz com que os acadêmicos tenham a responsabilidade de desenvolver projetos de educação em saúde com a população.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina na execução de um projeto de extensão com o intuito de conscientizar a população de Montes Claros em Minas Gerais sobre os fatores de risco para odesenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, bem como estimular medidas de prevenção e promoção de saúde por meio de uma ação de educação.

Relato de experiência
Trata-se de um relato de experiência à partir da vivência dos ligantes da Liga Acadêmica de Cardiologia em parceria com a Liga Acadêmica de Nefrologia e Urologia. A ação ocorreu em um shopping center na cidade de Montes Claros em Minas Gerais, no dia 9 de abril de 2022. Anteriormente no dia 4 de abril de 2022 realizou-se uma capacitação com os responsáveis pela ação, abordando os temas, "Prevenção de doenças crônicas não transmissíveis" e "Abordagem e manejo de pessoas em ações de educação em saúde". No dia da ação, as atividades ofertadas, se basearam na conscientização sobre Hipertensão ArterialSistêmica e Diabetes Mellitus, através de entrega de panfletos, orientações, com a utilização de peças anatômicas, aferição de pressão arterial e glicemia capilar, cálculo de Índice de Massa Corporal, além da oferta de salada de frutas e água.

Reflexão sobre a experiência
A ação obteve boa adesão, pois grande parte dos usuários do shopping utilizaram os serviços prestados, sanando suas dúvidas em relação a temática. A maioria dos visitantes desconheciam o funcionamento fisiológico e anatômico dos seus órgãos, além dos fatores prejudiciais aos mesmos. Pessoas que tiveram alterações importantes na mensuração da pressão arterial, glicemia capilar e Índice de Massa Corporal, obtiveram atenção especial e orientação para buscar serviço de saúde de referência.

Conclusões ou recomendações
A ação atingiu as metas estabelecidas com êxito, uma vez que, houve boa adesão por parte da população e os feedbacks foram positivos, além dos acadêmicos vivenciarem de forma prática conteúdos, teóricosabordados na instituição de ensino. Nesse sentido, é necessário atuar de modo mais próximo à população, a fim de conscientizar sobre a importância do cuidado com a saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FELIZIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO COM FOCO NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA POR MEIO DA RÁDIO LOCAL

Victor Felipe de Oliveira[1], *Raíza Mengue Freitas*[1], *Heitor Marge de Aquino Guedes*[1], *Débora Nunes Mario*[1], *Elitiele Ortiz dos Santos*[1], *Eduardo Rodrigues Gonçalve* [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Envelhecimento Saudável; Relações Comunidade-Instituição; Saúde do Idoso; Promoção da Saúde; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Ao longo do século XX e XXI, o Brasil e o mundo foram marcados por mudanças significativas no perfil de morbimortalidade da população, acarretando alterações da composição demográfica dos países. O envelhecer engloba inúmeras dimensões - biológica, social, econômica, funcional - de forma que todas são alteradas nesse processo e têm consequências, não só na qualidade de vida do idoso, mas também no modo como a saúde deve ser oferecida à população idosa, bem como nos investimentos em saúde. Diante disso, fez-se relevante a criação do projeto "FelizIdade", um quadro de entrevista dentro de um programa de notícias de uma rádio local, em que os acadêmicos de medicina de uma Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia, de uma Universidade do Sul do país, compartilharam informações em saúde com a comunidade, estreitando a distância entre a Universidade e a população, sobretudo a idosa. O projeto buscou colocar em prática, a responsabilidade social que a escola médica tem com a comunidade, através do compartilhamento de informações direcionadas ao público idoso e a seus familiares e cuidadores, com a finalidade de promover o envelhecimento saudável e melhorar a qualidade de vida dos idosos da região, na qual a Rádio tem alcance.

Objetivos
Relatar encontros radiofônicos, em que discentes de uma Universidade do Sul do país foram entrevistados por um radialista de uma Rádio local, sobre temáticas relacionadas à saúde da pessoa idosa.

Relato de experiência
O projeto "FelizIdade" teve início no mês de setembro de 2021 e término no final de novembro do mesmo ano, em que os programas eram realizados semanalmente. Ao todo foram treze ações, com abordagem de temas mais específicos como "Saúde da mulher idosa" e "Saúde do homem idoso", e de temas mais amplos, como "Quedas na terceira idade" e "Independência e Autonomia na terceira idade". A grande variedade de temas interdisciplinares foi, justamente, para atrair a atenção de diferentes ouvintes e fazer com que a audiência, naquele momento, fosse positiva. O ponto fundamental das ações foi a forma como as informações foram explanadas, por meio de diálogos informais entre uma dupla de ligantes e o radialista, com espaço para a comunidade participar, enviando dúvidas e comentários, via Whatsapp da rádio. Demodo geral, essa organização contribuiu para que os encontros ocorressem de forma fluida e para que o conhecimento fosse levado ao público de maneira descontraída e leve, porém, orientados pela literatura médico-científica.

Reflexão sobre a experiência
Os discentes tiveram, a partir do projeto "FelizIdade", a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos nos temas trabalhados e de ampliar suas habilidades comunicativas, uma vez que, além de estabeleceremcontato próximo com os funcionários da Rádio, zelaram pela adequação da linguagem de conteúdo acadêmico, para que esta fosse atrativa e compreensível ao público ouvinte. O desenvolvimento destas habilidades é de extrema relevância na formação médica, pois a comunicação efetiva é fundamental para a resolubilidade de problemas nos serviços de saúde e está diretamente relacionada às habilidades do médico em construir uma relação interdisciplinar com a equipe e com o paciente, com foco na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Conclusões ou recomendações
Diante desse cenário, ações acerca da saúde dos idosos fazem-se imprescindíveis, a fim de promover saúde, propagar e reafirmar conceitos positivos quanto ao envelhecimento, para que a população tenhaciência de que é possível envelhecer de forma ativa e saudável.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA PELA PERSPECTIVA DISCENTE DO USO DE UM JÚRI-SIMULADO PARA APRENDIZADO EM ÉTICA MÉDICA

Caroline Baldini Szepeilewicz[1], *Pedro Henrique Barato Plocharski*[1]

1 UFPR

Palavras-chave: Júri-Simulado; Ética Médica; Ensino e Aprendizado

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A futura atuação profissional dos médicos depende não só de um aprendizado da técnica em Saúde, mas também de uma formação humana e crítica na graduação. O campo da Ética em Saúde, principalmente oda Ética Médica, é comumente relegado pelos estudantes a algo que o senso comum é capaz de nos garantir. Contudo, casos de desrespeito aos pacientes e abuso de normas institucionais nos mostram que é uma área que deve ser bem trabalhada na graduação, estimulando o debate sobre atuação médica, enquanto as diretrizes em Ética Médica são introduzidas: o Código de Ética Médica e o Código de Ética do Estudante de Medicina. O aprendizado sobre o funcionamento dos Conselhos de Medicina, tanto o Conselho Regional de Medicina (CRM) quanto o Conselho Federal de Medicina (CFM) também se mostra relevante, uma vez que as diretrizes de regulamentação da profissão são fiscalizadas e pautadas po

Objetivos
Relatar um método de ensino prático e participativo em Ética Médica: um júri-simulado do CRM, com participação estudantil nos assentos de denunciante e denunciado, bem como no papel de Conselheiros.Durante todo o processo, os estudantes tiveram espaço para perguntas e revisão do processo.

Relato de experiência
Durante o semestre onde se ministra as disciplinas de Bioética e Ética Médica, houve duas simulações de Júri em que a instauração da sindicância prosseguiu a um processo ético-profissional (PEP) e seu consequente julgamento. Uma das simulações se tratava de um médico que, ao receitar um remédio, prescreveu-o em gramas, não em miligramas. Já a outra, trouxe um médico que forneceu um atestado médicosem ter consultado o paciente. O próprio formato de Júri já permite a participação estudantil, uma vez que o denunciante e o denunciado eram estudantes voluntários, que ficaram a par do caso a ser julgado anteriormente à sessão, para poder desempenhar suas funções. Nos outros postos, estavam professores, médicos e advogados do CRM, que permitiram a condução do julgamento tal como um real. O diferencial desses julgamentos é que, no decorrer do processo, em cada etapa e decisão, se permite aos alunos expor suas opiniões e dúvidas, com estímulo de debate discente, para então explanar as regras daquele processo institucional. Desse modo, tornou-se uma atividade dinâmica, de metodologia ativa, com o apoio de docentes com acúmulo na área.

Reflexão sobre a experiência
A experiência de Júri-Simulado é muito relevante para as turmas que passam por ela. Isso porque permite que o aluno, que tem aulas ministradas sobre resoluções e casos-problemas na área, consiga compreender a dimensão de uma sindicância e eventual instauração de um PEP. Essa ferramenta estimula os alunos a estudarem e debaterem Ética Médica, mostrando-se uma forma efetiva de capacitar os futuros médicos na área. A partir dos casos, os alunos adquiriram maior consciência sobre a importância da correta prescrição de remédios e sobre a gravidade de emitir documentos médicos indevidamente. Emsuas futuras práticas clínicas, os estudantes, então, agirão com maior atenção e prudência quando expostos a situações semelhantes.

Conclusões ou recomendações
Considera-se o uso do Júri-Simulado como uma importante ferramenta metodológica para o aprendizado em Ética Médica, sendo que sua experiência pode ser potencializada ao disponibilizar o caso a ser julgadoantes para todos os alunos, para chegarem ao debate melhor preparados. Ademais, há o fato de ser um ambiente seguro para entender como ocorrem PEPs, democratizando o conhecimento sobre as dinâmicas dos Conselhos e situações da prática médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REFORMA DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE COMPONENTES CURRICULARES DO CURSO DE MEDICINA NA PERSPECTIVA DO ESTUDANTE

Laura Kokeny de Oliveira[1], Igor Mendes D'Agrella[1], Santhiago Calvelo Graça[1], Paulo Henrique D'ângelo Seixas[1], Maria José Carvalho Sant Anna[1], Ana Paula Tiemi Taniguti[1]

1 FCMSCSP

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Educação Médica; Avaliação Educacional; Avaliação Curricular das Faculdades de Medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Embora haja consenso quanto à necessidade de reformular certos aspectos da formação médica para aproximá-la da realidade social e do Sistema Único de Saúde - como recomendado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Medicina - sabe-se que somente a mudança curricular é insuficiente. É de responsabilidade das escolas médicas ampliar a aquisição de tecnologias leves, a visão de integralidade e humanização do cuidado e envolver os alunos no processo ensino-aprendizado. Pelas DCNs de 2014, é papel do estudante se co-responsabilizar pela sua formação e envolver-se com os processos de autoavaliação institucional. Uma das formas de incrementar o diálogo entre a comunidade acadêmica é o feedback, que ocorre por meio de questionários aplicados ao final da disciplina. Entretanto, poucos instrumentos validados são descritos na literatura. Assim, foi proposta uma reforma de dois instrumentos de avaliação por discentes para componentes curriculares do curso de Medicina, considerando-seas especificidades entre o ensino do primeiro ao quarto ano e do internato.

Objetivos
Descrever o processo de aprimoramento dos instrumentos de avaliação por discentes para as disciplinas do curso de graduação em Medicina.

Relato de experiência
A partir da identificação de inadequação dos instrumentos de avaliação dos componentes curriculares utilizados, e da baixa adesão dos estudantes em respondê-los, o Núcleo Docente Estruturante (NDE), em agosto de 2021, instituiu uma Comissão para a sua reformulação, constituída por representantes discentes e docentes. Foram desenvolvidas duas fichas de avaliação de disciplinas por discentes. Dentre os pontos incorporados estão: a utilização da escala Likert e a inclusão de itens imprescindíveis para avaliar o alinhamento dos instrumentos às necessidades sociais atuais - como o respeito aos princípios éticos e direitos humanos no decorrer da disciplina e à garantia de normas de segurança e da autonomia da pessoa em cuidados de saúde. Também foram adicionadas questões referentes à proporcionalidade dos métodos avaliativos e à auto-avaliação focada na metacognição e na saúde mental dos estudantes. Espaços para comentários livres foram reservados para incentivar os estudantes a valorizarem as boas práticaseducacionais. A versão final dos instrumentos de avaliação discente de disciplinas foi encaminhada às Comissões de Classe e ao NDE, sendo aprovadas pelo Conselho Interdepartamental (CID). As propostas dos instrumentos de avaliação discente de disciplinas serão submetidas à validação de conteúdo a fim de serem utilizadas regularmente no curso.

Reflexão sobre a experiência
O processo de reformulação dos instrumentos de avaliação discente de disciplina suscitou um rico diálogo entre membros da comunidade acadêmica, com base na construção coletiva e diversidade. Para ampliara adesão ao preenchimento dos instrumentos de avaliação e uso produtivo de seus resultados, ficou clara a necessidade de expandir a cultura avaliativa por toda a comunidade acadêmica e contar com a participação dos estudantes através do pensamento crítico.

Conclusões ou recomendações
A reforma dos instrumentos de avaliação por discentes dos componentes curriculares auxiliará a melhorar as práticas educacionais adotadas. Além disso, a ferramenta apoia o ensino centrado no aluno eformação de profissionais críticos, éticos e com responsabilidade social, segundo as DCNs.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ADOLESCER: UM PROJETO DE EXTENSÃO INTERPROFISSIONAL SOBRE SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE ESCOLAR

Annita Fundão Carneiro dos Reis[1], *Ana Carolina Gusman Lacerda*[1], *Mariana Lovaglio Rosa*[1], *Maressa Duarte Lima Bomfim*[1], *Laura Corrêa de Magalhães Landi*[1], Geórgia Rosa Lobato[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde mental; Adolescência

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A adolescência é a fase do desenvolvimento humano compreendida entre os 10 e os 19 anos de idade, caracterizada pela transição entre a infância e a fase adulta, sendo marcada pela vivência de transformações e descobertas. Nesta fase, os indivíduos estão mais suscetíveis a sofrer alterações em relação à saúde mental, devido a fatores individuais, familiares e socioculturais. O conceito de saúde mental trata de um estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, trabalhar produtivamente e fazer contribuições à comunidade. Assim, o cuidado com a saúde mental na adolescência torna-se essencial. Durante sua formação, os acadêmicos dos cursos de Medicina e Psicologia são capacitados para realização de acolhimento ao sujeito em sofrimento psíquico. O projeto de extensão "Adolescer" surge a fim de abordar aspectos relacionados à saúde mental dos adolescentes no ambiente escolar, considerando o cuidado ampliado em saúde, de formainterprofissional e intersetorial.

Objetivos
Proporcionar aos discentes dos cursos de medicina e psicologia campo teórico-prático para a aquisição de competências acerca da saúde mental na adolescência.

Relato de experiência
O projeto de extensão "Adolescer" teve início no ano de 2020 e foi desenvolvido por discentes e docentes dos cursos de graduação em Medicina e Psicologia, visando escutar e orientar coordenadores, professores e estudantes adolescentes de escolas públicas e privadas em relação às transformações da adolescência, seu impacto na saúde mental e construção de ferramentas no enfrentamento do sofrimentopsíquico. O projeto se deu em três etapas. A primeira foi o levantamento bibliográfico sobre o tema, seguido pela realização de grupos focais com equipe psicopedagógica e professores, nos quais foram identificadas as questões de saúde mental existentes na escola, rodas de conversa com dinâmicas de grupo facilitando a expressão de pensamentos e emoções com os adolescentes e a partir dos dados colhidos, construiu-se estratégias de intervenção e materiais informativos direcionados ao público atendido.

Reflexão sobre a experiência
O projeto proporcionou acolhimento e construção de conhecimento com o público atendido, quanto às questões de saúde mental na adolescência, proporcionando espaços de fala, escuta, reflexão e debate acerca dos sofrimentos vivenciados nesta faixa etária. Acredita-se que os participantes da pesquisa, além de ponderar sobre suas próprias questões, tornam-se agentes potencializadores de transformações nascomunidades, multiplicando as reflexões e conhecimentos sobre o tema. Para os acadêmicos, a pesquisa envolveu a ressignificação de conceitos das áreas de psicopatologia, psiquiatria e saúde mental, construindo competências específicas e colaborativas, além de proporcionar uma experiência de cuidado integral e humanizado.

Conclusões ou recomendações
O projeto de extensão "Adolescer" proporcionou a construção de novos conhecimentos, habilidades e atitudes sobre saúde mental e adolescência e contribuiu com o exercício teórico-prático entre diferentesprofissões da área da saúde com vista a qualificar a atenção à saúde da comunidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE À COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Luiza Costa Magalhães[1], Ana Cecília Alvarenga Queiroz[1], Júlia Ribeiro Lopes de Almeida[1], Maria Clara Mendes[1], Nicole Aska Silveira Yamada[1], Lanuza Borges Oliveira[1]

1 FIPMOC

Palavras-chave: Educação médica; Extensão comunitária; Promoção de saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Os projetos de extensão realizados por acadêmicos de Medicina permitem maior integração entre teoria e prática, a exemplo das ações de promoção de saúde na comunidade. Essas são ações relevantes que geram conhecimento acerca de determinadas temáticas diretamente relacionadas com o dia a dia da população, proporcionando ainda diversas experiências aos acadêmicos, visto que são inseridos em diferentescontextos da sociedade. Contribuindo, dessa maneira, para o processo de formação humana e social, além de fortalecer o relacionamento entre acadêmicos e sociedade.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina em projetos de extensão, vistos como mecanismos capazes de fomentar a participação ativa dos acadêmicos na comunidade e a promoção de saúde àpopulação.

Relato de experiência
Segundo Leavell e Clark, na obra "Medicina Preventiva", o médico deve agir antes do estabelecimento da doença, tornando-se um educador sanitário. Sob esse viés, o projeto de extensão realizado pelo primeiroperíodo de Medicina integrou a comunidade de um município do norte de Minas Gerais em ações contra o mosquito Aedes aegypti, vetor da dengue. Com esse propósito, estabeleceram-se grupos de 12 estudantes, priorizando diferentes aspectos sociais para intervenção, com o mesmo objetivo: a prevenção. A exemplo, algumas ações inseriram crianças de escolas infantis no contexto de combate à dengue, através de gincanas e teatros, permitindo sensibilização e consequente promoção de saúde. Ademais, a extensão integrou outras áreas da saúde, conforme o modelo da história natural das doenças. Por fim, as ações propostas pelos grupos dialogam o ensino com a formação de cidadãos, desde a infância até o período senil, conscientes com as questões sociais e sanitárias.

Reflexão sobre a experiência
Os projetos de extensão desenvolvidos em meio universitário permitem promover saúde à comunidade, além de fornecer maior contato dos acadêmicos com as múltiplas realidades sociais. Esse conhecimento é fundamental na humanização e na construção do futuro médico generalista, uma vez que contempla a formação do estudante, com conhecimentos prévios acerca das diferentes necessidades da população e coma capacidade de atuar diante a diferentes problemas e realidades sociais, de forma universal, equitativa e integral, como esperado pelos princípios éticos do Sistema Único de Saúde. Ademais, ressalta-se que, através das ações de extensões universitárias, os acadêmicos conseguem, desde o início de sua formação, atuar em prol da melhoria da saúde na comunidade, por meio da promoção de saúde. Assim, é importante destacar a relação comunidade-instituição, que muito agrega na formação ética e na prática do acadêmico do curso de Medicina, e a possibilidade de um diálogo entre os acadêmicos e a sociedade, resultando na execução de uma responsabilidade social da escola médica com a população, promover saúde.

Conclusões ou recomendações
Por meio deste trabalho, concluiu-se a importância da extensão na formação acadêmica visando destacar seu papel educacional e social que busca estimular a promoção da saúde à comunidade. Além disso, aexperiência adquirida nas ações de extensão universitária contribuiu para a comunidade e para a construção da ética médica, bem como à resolubilidade e equidade, princípios importantes do SUS. Posto isso, esses projetos permitiram a troca de saberes entre os acadêmicos e a sociedade, promovendo saúde e benefícios mútuos aos envolvidos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AÇÃO EM SALA DE ESPERA PROMOVIDA POR LIGAS ACADÊMICAS SOBRE O TABAGISMO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nicole Sales Ferro da Silva[1], Mariana da Silva Magalhães[1], Pâmella Christine de Souza Munhoz[1], Leticia Maria Mendonca Arrais[1], Israel Lopes de Medeiros[1], Alexandre Saboia Augusto Borges Filho[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Tabagismo; Salas de Espera

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o percentual total de fumantes com 18 anos ou mais no Brasil em 2021 foi de 11, 8% entre homens e 6, 7% entre mulheres, contabilizando mais de 26 milhões de pessoas que mantêm o hábito no país. Considerando o contexto nacional do uso do tabaco, apesar dos esforços das políticas públicas para minimizar o uso nas últimas décadas, é necessário realizaratividades direcionadas para esse público com o objetivo de informar a população de risco e gerar promoção de saúde.

Objetivos
Relatar a experiência da realização de uma ação em uma sala de espera contra o tabagismo por membros de uma liga acadêmica cearense em prol da disseminação social de informações acerca dos malefíciosdo uso do tabaco, reiterando a responsabilidade social dos acadêmicos de medicina.

Relato de experiência
Em 2022, a Liga Acadêmica de Cirurgia Torácica promoveu uma ação em uma sala de espera do ambulatório de pneumologia de um núcleo de saúde integrado a uma universidade, com apoio de um painel informativo e de alunos capacitados, para promover saúde por meio do compartilhamento de conhecimento acerca dos efeitos do tabaco. Por meio da iniciativa, além da discussão sobre os malefícios do tabacopara fumantes ativos e passivos, foram feitas observações sobre a composição dos cigarros e sobre os benefícios de cessar o hábito. Os ligantes receberam um retorno positivo por parte dos ouvintes, além de disponibilizarem um momento para sanar dúvidas.

Reflexão sobre a experiência
Analisando o atual momento do Brasil, no qual o percentual total de fumantes ainda é considerável, apesar de ser um hábito que age como cofator de diversas comorbidades, percebe-se a necessidade de um maior estímulo às intervenções para haver um aprendizado ativo referente às principais informações sobre seu uso pelos participantes ouvintes. Nesse contexto, pode ser notada a importância que o profissional de saúde tem para que haja uma mudança nesse panorama e essa relevância começa pela disseminação de informações que podem não ser acessíveis a determinadas classes sociais ou público. Ao ser realizada essa ação, pôde ser visto a obtenção do conhecimento dos assuntos abordados, por parte do público ouvinte, de modo dinâmico e ativo, uma vez que estes participaram da construção do conhecimentoem todo o processo e isto permitiu que sanasse as dúvidas prévias ou adquiridas durante a ação. Com isso, pôde-se ver a importância dos estudantes na viabilização das formas de aprendizagem, contribuindo, assim, para a educação médica. Por fim, a elaboração de ações didáticas que promovam o aprendizado, ativamente, mostra-se relevante, a fim de facilitar a aprendizagem pelos ouvintes.

Conclusões ou recomendações
Diante disso, é possível identificar que a promoção de saúde obtida com a sala de espera é bastante eficaz no que se refere informar e simplificar o aprendizado acerca dos malefícios do uso do tabaco. Futuramente, os alunos da Liga Acadêmica de Cirurgia Torácica planejam ampliar esse projeto na forma de aulas abertas ao público, ministradas pelos alunos e supervisionadas pelo orientador da liga, além daprodução de panfletos, que serão entregues em postos de saúde, com o fito de explicar o assunto em pauta de forma acessível para a população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DA FERRAMENTA PODCAST PARA DIVULGAÇÃO DE ASPECTOS HISTÓRICOS E CIENTÍFICOS DE PESQUISAS DESENVOLVIDAS NO CAMPO DA FISIOLOGIA PARA A COMUNIDADE

Estevão Cruz Dos Anjos[1], Lidiane Dal Bosco[1], Eduardo Vieira da Rosa[1], Felipe Haniel Fernandes Derré Torres[1], Camila Reis Minussi[1], Ketlyn Rosa Langendorf[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Integração ensino-comunidade; Fisiologia; Comunicação e Divulgação Científica; Prêmio Nobel

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A extensão universitária é um dos pilares essenciais das universidades brasileiras, pois é o meio pelo qual o elo com a comunidade é estreitado. Dentre as atividades extensionistas, destaca-se a divulgação deinformações confiáveis e a democratização do conhecimento, que pode ser promovida por meio de ferramentas digitais como o podcast.

Objetivos
O presente trabalho visa relatar a experiência vivenciada por participantes de um projeto extensionista que tem como objetivo divulgar os aspectos históricos e científicos das pesquisas desenvolvidas no campoda Fisiologia através de um podcast.

Relato de experiência
O projeto teve início em setembro de 2020 e o tema da primeira temporada foi "Mulheres Laureadas com o Prêmio Nobel de Fisiologia/Medicina", já na segunda temporada o tema abordado foi "Prêmios Nobel da América Latina". Em todos os episódios foram abordadas as descobertas científicas dos laureados e um breve resumo da sua biografia. Os episódios foram ancorados nas plataformas de streaming Anchor, Google Podcasts e Spotify e sua divulgação foi realizada pelas plataformas Instagram, Podcasts e Whatsapp. No total, foram produzidos e disponibilizados oito episódios mediante realização de dois encontros, viaGoogle Meet: um antes da gravação do episódio e outro para feedback e eventuais alterações. Os resultados encontrados durante as pesquisas bibliográficas sobre o tema - todas realizadas em base de dados confiáveis - foram organizados em um texto com forma de diálogo, visando a utilização de uma linguagem mais acessível ao público leigo.

Reflexão sobre a experiência
O senso de crítica social é evidenciado através da escolha dos temas: estudar e pesquisar sobre as mulheres laureadas com o Prêmio Nobel pôs em pauta uma problemática muitas vezes negligenciada. A dificuldade de encontrar detalhes sobre a trajetória destas cientistas reforçou a importância da divulgação de suas histórias para a sociedade, fomentando a democratização do conhecimento. Outrossim, o relatodas descobertas e trajetórias de vida dos cientistas laureados oriundos da América Latina suscitou a reflexão sobre questões geopolíticas e as dificuldades de produzir ciência nos países em desenvolvimento. Acerca da divulgação do podcast, a disponibilização dos episódios em plataformas digitais de áudio facilitou o acesso desse conteúdo para parte da sociedade, entretanto ainda apresenta um fator limitante: o acesso à internet e aos dispositivos eletrônicos compatíveis. Em relação ao processo de trabalho, as reuniões de alinhamento foram importantes para a construção de um senso de responsabilidade que será útilpara os integrantes do projeto durante a vida acadêmica e profissional. Ademais, é importante ressaltar que a transliteração do conteúdo científico para uma linguagem mais acessível, além de facilitar a compreensão dos temas, instiga a busca por mais conhecimento.

Conclusões ou recomendações
As ações de extensão promovidas pelas escolas médicas contribuem para que as universidades assumam sua responsabilidade social. A divulgação dos conhecimentos científicos em linguagem acessível visa estabelecer um elo de confiança com a população. Ademais, permite que a comunidade reconheça a importância das descobertas científicas para o bem-estar e saúde humana, além de despertar a curiosidade econtribuir para a valorização da ciência.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTOS DA PANDEMIA NO PROCESSO DE "ENSINAGEM" E NA ESTRUTURA CURRICULAR DE ENFERMAGEM E MEDICINA EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DO INTERIOR PAULISTA

Durval Matheus Maurino[1], Eliana Goldfarb Cyrino[1]

1 FMB-UNESP

Palavras-chave: Pandemia; Currículo; Engajamento; Transformação social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O impacto do SARS-COV-2 tem modificado todas as formas de os sujeitos se relacionarem com o mundo, inclusive na Universidade, espaço em que se dá a construção e difusão de novos conhecimentos. É preciso estar atento aos processos de ensino-aprendizagem e à estrutura curricular dos cursos de enfermagem e medicina, visto que a pandemia evidenciou e intensificou perdas, retrocessos e possibilidades noque diz respeito à formação desses profissionais.

Objetivos
Incentivar o contato com teorias do campo crítico da educação; Compreender interface da pandemia com os processos de ensino-aprendizagem e estrutura curricular; Proporcionar troca de experiências sobre avivência na pandemia em nossa instituição; Propor alternativas coletivas adaptadas ao nosso cenário de atuação; Possibilitar maior engajamento social e consciência crítica de nossa comunidade acadêmica.

Relato de experiência
O trabalho foi fruto de mobilização sob liderança estudantil, buscando construir espaços dialógicos com construções coletivas na Universidade. Foram realizadas 5 rodas de conversa em formato virtual, com participação, em média, de 15 estudantes por encontro. 1 - abordagem ampla de conceitos educacionais; 2 – aprofundamento em correntes pedagógicas críticas não reprodutivistas, como Pedagogia Libertária e Pedagogia Historico-Crítica, entendimento conjunto acerca do Ensino Remoto Emergencial e dos Critérios Mínimos estabelecidos para continuidade das atividades. 3- debate sobre metodologias de ensino- aprendizagem e de avaliação e sobre os caminhos adotados por nosso Instituto. 4 – participação de projetos de Extensão Universitária com debate sobre Educação Popular em Saúde. 5 - debate sobre "Saúde mental em tempos de produtividade adoecedora" e os desafios para a democratização de espaços como os órgãos colegiados.

Reflexão sobre a experiência
Construímos o entendimento de educação enquanto construção e troca de conhecimentos e saberes, capaz de reproduzir ideias e valores vigentes, bem como de fornecer os germes da transformação que pode levar a tomada de consciencia e autonomia dos sujeitos. Para tanto, essa construção deve envolver movimentos sociais e sociedade organizada, com a busca do engajamento da população e socialização de todos conhecimentos produzidos. Entendemos o ensino remoto emergencial como parte do projeto político por detrás do Ensino a Distância, fruto da mercantilização da educação. No que diz respeito ao processode adoecimento psíquico, nota-se o desbalanço entre processos protetores e destrutivos, com predomínio destes, a exemplo de formas de trabalhos toyotistas na Universidade. Atuam, assim, sob logica de concorrência com pressão para publicações e produções cientificas, envolvendo, em síntese, a super exploração do trabalhador, com alienação, perda de autonomia e perda de sua subjetividade, processos aindamais intensificados com a pandemia.

Conclusões ou recomendações
Como aponta Paulo Freire, "ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção"; É preciso que a Instituição incentive e valorize o processo deformação de professores, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais e os Projetos Políticos Pedagógicos de curso; Nota-se que a Atenção Primária em Saúde tem sido o principal cenário de prática negligenciado pela Universidade, o que está relacionado com a predominância do complexo médico-hospitalar; Importante enfatizar a participação estudantil nos órgãos colegiados como um direito histórico, conquistado sob muita luta e mobilização.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NA PRÁTICA ACADÊMICA E FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Machado Nascimento[1], Raimundo Nonato Bechara[1], Renato Cabral Pentagna[1], Pedro Henrique Nunes Barra [1], Nathalia Noyma Sampaio Magalhães[1]

1 FCMS/JF

Palavras-chave: SUS; Atenção Primária à Saúde; Promoção; Prevenção

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A fim de reafirmar as estratégias deliberadas pela Carta de Ottawa de 1986, que instituem a essencialidade de políticas públicas, reorientação dos serviços de saúde, ambiente saudável, reforço da ação comunitária e criação de habilidades pessoais, e tentar alcançar o conceito pleno de saúde, que não somente restringe-se a ausência de enfermidades, uma instituição de ensino superior de Juiz de Fora realizamensalmente Projetos de Ação Social (PAS). Por meio dos PAS, docentes e discentes são estimulados a contribuírem para a melhoria de vida da comunidade local, através da participação efetiva em projetos voltados para o desenvolvimento pleno da saúde, à assistência e promoção social, com interação entre acadêmicos e sociedade, ação ética e melhoria da condição de vida da população mais carente, potencializando a cidadania e consciência social dos indivíduos

Objetivos
Apresentar a percepção dos discentes acerca do PAS e sua importância na formação educacional médica e humana, ampliando a visão e o entendimento sobre os mecanismos de prevenção e promoção à saúde.

Relato de experiência
O PAS é realizado em espaços públicos, com a supervisão de docentes, de maneira multidisciplinar, envolvendo estudantes de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia e Medicina. Enfatiza-se a importância da interdisciplinaridade na Atenção Primária à Saúde, algo extremamente valioso para as relações interpessoais presentes no cotidiano dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde, sendo explorado desde o início da faculdade pelos acadêmicos. Consiste na prestação de atendimentos como aferição de pressão arterial, dosagem de glicemia capilar, avaliação de índice de massa corporal e orientações sobre mudanças do estilo de vida e cuidados gerais com a saúde. As ações sociais se estendem às escolas, com orientações acerca da proteção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), gravidez precoce e planejamento familiar. Durante o período da pandemia do Coronavírus, foi estimulada a participação dos acadêmicos nos mutirões de vacinação, contribuindo para a ampliação da coberturavacinal e proteção da população de Juiz de Fora.

Reflexão sobre a experiência
As ações preventivas são intervenções que evitam o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência, tendo por base o conhecimento epidemiológico moderno. Através do PAS pode-sepraticar a prevenção primária, promovendo saúde, como nas campanhas de imunização e proteção específica. 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. O PAS reforça a ação comunitária, através da criação e aperfeiçoamento das habilidades pessoais e médicas dos acadêmicos, em um ambiente saudável para com a comunidade, levando discentes e docentes a ampliarem seus conhecimentos acerca das necessidades daquela população, sendo capaz de incentivarem políticas públicas com a reorientação dos serviços de saúde ali necessários. É fundamental que a habilidade e o respeito dos profissionais, bem como o diálogo com os pacientes, norteiem e limitem essa missão, evitando intervençõesinadequadas e possivelmente iatrogênicas.

Conclusões ou recomendações
O PAS é essencial na formação acadêmica dos estudantes de Medicina, preparando-os para lidar com os pacientes de uma maneira responsável e ética, com o entendimento de que a prevenção e a promoção àsaúde são superiores à medicina curativa, evitando a sobrecarga do sistema público de saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERFIL DO ESTUDANTE DE MEDICINA: MUDANÇAS OBSERVADAS NO PERÍODO DE 8 ANOS

Célia Martins Campanaro[1], Emily Lanjoni Ferreira[1], Paula Carolina Baptista Tabuada[1], Cássia Cristiane de Faria Zucchetti[1], Renata Tosoni Rodrigues Ferreira[1]

1 FMJ

Palavras-chave: Perfil de estudantes; Educação médica; Expectativas; Metodologias ativas; Vestibular

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O curso de medicina continua sendo um dos mais procurados, mesmo com o aumento do número de vagas e de escolas médicas observados nos últimos anos. A escolha do curso ainda na adolescência, recebeinfluência de vários fatores, assim como as expectativas individuais em relação aos novos aprendizados e atividades, numa nova fase de vida.

Objetivos
Identificar o perfil dos ingressantes de um curso de medicina, no período de 8 anos, entre 2015 a 2022.

Métodos
Estudo descritivo, retrospectivo, com informações obtidas em questionários estruturados, sem identificação, respondidos voluntariamente durante o 1º semestre de aulas entre 2015 a 2022. Todos os alunos foram convidados a participar e enviar as respostas à Coordenação de Curso e Assessoria pedagógica. Entre 2015 a 2019, os questionários foram entregues impressos e a partir de 2020, foram respondidos pelo Googleforms, de forma anônima. Por ser utilizado questionário retrospectivo, sem identificação pessoal, não houve necessidade de avaliação do CEP. As informações obtidas foram discutidas e acompanhadas pelo núcleo gestor da IES.

Resultados
Foram avaliados 634 questionários, onde se observou: predomínio do sexo feminino em todo o período; faixa etária entre 17 a 25 anos, sem variações significativas; mediana de número de vestibulares prestados foi acima de 4 entre 2015 a 2019 e acima de 5 a partir de 2020 a 2022. O principal motivo que levou à escolha do curso, foi "gostar da profissão", seguida por mercado de trabalho e vivências de atos médicos. Foi avaliada a atuação profissional dos pais em áreas da saúde entre o período de 2017 a 2022: a mediana de estudantes com pais que não atuam na área da saúde foi de 63, 5%. Foiobservado que entre 2015 a 2018, em média 84, 5% dos alunos esperavam vivenciar na instituição metodologias ativas, com aprendizagem centrada no aluno, passando por um período de transição nos anos de2020 e 2021, quando a média reduziu para 66, 5% e, em 2022, quando 52% preferem metodologia tradicional.

Conclusões
Não houve variações significativas quanto à idade e sexo, número de vestibulares prestados anteriormente e motivo da escolha da profissão; encontrou-se predomínio de familiares não atuantes em áreas desaúde e nos últimos 3 anos, observou-se mudança da expectativa de aprendizagem, com tendência à preferência de métodos tradicionais pelos estudantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONTRIBUIÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE MEDICINA

Maria Eduarda Borges Rodrigues[1], Helga de Almeida Mota[1], João Gabriel Sicupira Rodrigues[1], Vitor Targino Amaral Soares[1], Josiane Rocha[1], Lanuza Borges Oliveira[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Relações Interpessoais; Conhecimento

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As atividades de extensão universitária têm sua importância respaldada pela sua interdisciplinaridade educacional e cultural, tendo como propósito promover uma interação articulada e transformadora entre as instituições de ensino superior e os diversos setores da sociedade. Além disso, age como instrumento estratégico de integração e aproximação entre a universidade e a sociedade, a fim de contribuir com soluçõespara os problemas sociais existentes. Nesse contexto, a comunicação entre teoria e prática ocorre por meio das intervenções desde o início da vivência acadêmica.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina por meio da realização de projetos de extensão.

Relato de experiência
Durante o primeiro semestre de 2022, de acordo com a nova matriz curricular, os acadêmicos do primeiro período do curso de medicina elaboraram um projeto de extensão, que considerando a realidade e maiornecessidade de saúde do município no momento, teve como tema central a Dengue. Dessa maneira, foram formados 10 grupos com 12 acadêmicos cada, com a finalidade de desenvolver atividades de intervenção nas áreas de abrangência das Unidades de Saúde da Família, a qual foram alocados. Os acadêmicos puderam adotar uma postura proativa, intensificando a cooperação, integração e a responsabilidade com a didática adotada. Cada grupo atuou em um local da comunidade, sendo eles escolas, praças, parques e avenidas, com o intuito de promover a temática central através de ações educativas de saúde e, portanto, tendo em vista diferentes abordagens e públicos, respeitando a especificidade de cada área de abrangência.

Reflexão sobre a experiência
O projeto de extensão permite que a sociedade se torne um espaço privilegiado para a produção de conhecimento. Essa maneira de pensar e fazer medicina, integrando ensino – pesquisa - extensão desde os primórdios do curso, deu a oportunidade aos acadêmicos de prestarem serviços e assistência à comunidade, com o conhecimento da problemática local e a atuação na busca de soluções possíveis. E, nesse mesmo sentido, os projetos de extensão são importantes ferramentas de formação acadêmica, possibilitando o desenvolvimento de profissionais mais capacitados, humanizados e aptos a trabalharem em equipe.Essa nova compreensão de saúde e doença a partir dos determinantes e condicionantes, promoção e a prevenção, é fundamental, pois, o sofrimento experimentado pelas pessoas é distinto e nem sempre corresponde à concepção de doença tradicionalmente conhecida.

Conclusões ou recomendações
Através da vivência do projeto de extensão foi possível construir um conhecimento mais integrado e humanizado. Além disso, possibilitou compreender a importância da assistência universal e integrada a saúde.Foram momentos de aprendizado e reflexão, e, sobretudo, de formação de acadêmicos mais conscientes das suas responsabilidades sociais enquanto futuros médicos. Destarte, recomenda-se a inserção de projetos de extensão em toda a formação acadêmica, para que se fortaleça o elo entre os acadêmicos e a comunidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO CURSO DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Eduarda Borges Rodrigues [1], Viviane Maia Santos [1], Maria Suzana Marques [1], Lanuza Borges Oliveira [1], Kênia Souto Moreira [1], Igor Monteiro Lima Martins [1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Serviços de Saúde Comunitária; Atenção Primária à Saúde; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O diagnóstico comunitário é uma ferramenta importante para o trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS), pois permite o conhecimento do cenário de atuação do profissional em uma abordagem comunitária, bem como, a influência dos elementos territoriais no processo saúde-doença. Durante a formação médica, a APS constitui um relevante cenário de prática, uma vez que, permite a contextualização da teoria com situações reais, à medida que aproxima os acadêmicos das necessidades de saúde das pessoas dentro de um contexto familiar e social.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de medicina a respeito de suas vivências no diagnóstico comunitário.

Relato de experiência
A experiência ocorreu em uma Unidade de Saúde da Família (USF), localizada na área central de uma cidade norte mineira e envolveu acadêmicos do 1° período do curso de medicina durante as atividades da disciplina Interação Ensino-Serviço Comunidade (IESC) no primeiro semestre de 2022. Foram trabalhados nos primeiros encontros com o preceptor de campo conceitos fundamentais relacionados ao Sistema Único de Saúde (SUS), determinantes e condicionantes de saúde e demais conceitos relacionados ao processo de saúde e doença. O diagnóstico comunitário, que foi objeto de prática ocorreu através de visita na área de abrangência da USF e conversas com lideranças e profissionais de saúde, que atendem na área de abrangência, sendo possível reconhecer os determinantes de saúde (alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais à saúde).

Reflexão sobre a experiência
A experiência permitiu conhecer o território, identificar as relações sociais, econômicas e culturais que permeiam a dinâmica do local e, ainda, detectar problemas e necessidades de saúde. Dessa forma, traçar umdiagnóstico que facilita as ações a partir das informações obtidas, sendo possível que o serviço realizado seja mais direcionado e resolutivo.

Conclusões ou recomendações
A disciplina IESC, mediante a supervisão de um preceptor, reforça a importância do desenvolvimento de um trabalho coletivo, envolvendo a comunidade e os profissionais que compõem as equipes da USF, podendo refletir sobre as atividades ali desenvolvidas e os problemas sociais encontrados. Ao contribuir para a construção de competências e habilidades, a experiência na APS foi vista pelos estudantes comoessencial para um novo olhar do papel do médico, que deve ter uma relação mais horizontal com sua comunidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENCONTROS HÍBRIDOS COMO O NOVO NORMAL E SEU IMPACTO NA GESTÃO DE LIGAS ACADÊMICAS PÓS COVID-19

Alexandre Saboia Augusto Borges Filho[1], *Matheus Maia Gonçalves Bringel Correia*[1], *Igor Castelo Branco Fontenele Costa*[1], *Luis Otávio Sampaio Façanha*[1], Mariana da Silva Magalhães[1], *Ana Beatriz de Alexandria Leal Vasconcelos*[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Covid-19; Ortopedia; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O período pandêmico causado pelo vírus SARS-COV-2 causou uma interrupção nos encontros acadêmicos. As ligas acadêmicas, que antes encontravam-se exclusivamente de forma presencial, precisaram se adaptar com reuniões no formato online. Em uma instituição de ensino superior do Nordeste, as ligas ficaram quase 2 anos com encontros virtuais. As ligas acadêmicas, como são focadas em um tema específico, são um dos principais métodos de incentivo ao desenvolvimento científico na graduação da escola médica, por juntar professores e alunos em reuniões programadas.

Objetivos
Relatar a experiência de um gestor de liga de ortopedia de uma instituição de ensino superior no nordeste em relação à dinâmica estudantil durante a pandemia do COVID-19.

Relato de experiência
Durante o período de encontros virtuais, em uma instituição de ensino superior do Nordeste, as ligas acadêmicas de Medicina tiveram de 2 a 4 processos seletivos de maneira virtual. Com isso, boa parte dos integrantes dos grupos de organização estudantil não tiveram oportunidades de encontro presencial, somente virtual. O gestor da liga, que ocupa o cargo de presidência, tem como papel fundamental incentivar acomunicação entre diferentes setores da liga e gerenciar as atividades propostas. Durante a pandemia e o período de isolamento social, esse papel se transformou e em poucos momentos de integração virtual eem grupos de mensageiros de comunicação instantânea, tornando, para os integrantes da liga, uma comunicação em parte impessoal e distante. Em uma liga acadêmica de ortopedia, durante a pandemia, o desenvolvimento científico teve redução de mais de 90%, contando o número de artigos enviados, comparando com o período pré-pandêmico.

Reflexão sobre a experiência
Essa adição de membros sem as devidas oportunidades de integração dos mesmos em um senso de comunidade afetou a dinâmica da liga e o nível de comprometimento dos integrantes com os mesmos, gerando uma possível desmotivação com as atividades propostas. A gestão virtual, sem o contato "olho no olho" presencial, foi gravemente afetada durante o período pandêmico, dificultando o desenvolvimento denovas atividades e de grandes projetos que requerem planejamento intenso, principalmente para projetos com prazos de curta duração. Essa interrupção da produção e envio de artigos teve a capacidade de prejudicar tanto o currículo dos alunos envolvidos na liga, por passarem esse tempo sem produzir, como também a comunidade acadêmica da instituição e científica geral, pela perda de artigos e de conhecimento a ser distribuído.

Conclusões ou recomendações
Deve ser da responsabilidade dos presidentes das ligas acadêmicas, como também, das instituições de ensino superior que ofertam o curso de medicina para criar planos de contingência para incentivar encontros de grupos de organização estudantil, como ligas acadêmicas, para uma futura necessidade de virtualização dos encontros e cessão da presencialidade. Metas mínimas de produção científica e deeventos a serem organizados trariam um incentivo maior para a organização e realização de tais ações.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O IMPACTO DA PEDIATRIA ITINERANTE NA AÇÃO EM SAÚDE PROPORCIONADA A CRIANÇAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Francisco Américo Micussi[1], Emanuelly Cavalcante Belarmino[1], Stella Cristiny Silveira de Araújo[1], Kamila Marques da Costa[1], Luadja Kelly de Almeida Oliveira[1]

1 UNP

Palavras-chave: Pediatria; Prevenção de Doenças; Responsabilidade Social; Voluntários

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
É notório o acesso limitado ao serviço de saúde em diversas realidades do Brasil. Embora o Ministério da Saúde inove ao incluir programas de reforço à assistência do usuário, como o Cuida Mais Brasil e outras facilidades de acesso, presentifica-se a carência de parte da população aos atendimentos em saúde. Nesse contexto, insere-se o projeto Pediatria Itinerante, voluntariado formado por profissionais e estudantes daárea da saúde de todas as séries, responsável por alcançar, dentre essa população desassistida, o público infantil localizado nos interiores do estado do Rio Grande do Norte em todos os níveis de prevenção: promoção à saúde, diagnóstico, tratamento, prevenção de complicações e redução de agravos.

Objetivos
Assistir crianças que necessitam de atenção multiprofissional por meio do modelo biopsicossocial em saúde.

Relato de experiência
O Rio Grande do Norte é uma unidade federativa extensa em área geográfica, dividida em 167 municípios que conta com 8 regionais de saúde. Apesar disso, ainda há áreas desfavorecidas de acesso à saúde, um dos fatores impulsores para a criação do Projeto em 2018, o qual, apesar da temporária suspensão no período da pandemia provocada pela COVID-19, beneficiou 24 municípios, totalizando cerca de 3.700 crianças assistidas. A seleção dos municípios baseia-se em critérios como a carência da especialidade de pediatria no município e da pactuação de um acordo bipartite com a cidade que fornece o transporte e aalimentação para os trabalhadores da saúde no dia da ação. Os atendimentos iniciam pela equipe de enfermagem, com a triagem e ocorre a consulta com atuação conjunta dos médicos e estudantes de medicina, que atendem supervisionados pelos profissionais. Posteriormente, caso necessário, é realizado o encaminhamento para as outras especialidades como cardiologia, neurologia, odontologia pediátrica, por meio do qual os pacientes são atendidos no referido evento. Ao final das consultas, os pacientes são direcionados à farmácia própria da Pediatria Itinerante, onde atua a equipe farmacêutica na dispensação demedicamentos e reorientação sobre as medicações prescritas ao final dos atendimentos. Outro importante feito da ação é a atualização vacinal das crianças atendidas nas dependências do evento.

Reflexão sobre a experiência
É um trabalho árduo, todavia, ao final de cada edição o sentimento que prevalece é de gratidão frente não somente ao reconhecimento demonstrado pelo público adscrito, como também, pessoalmente porconseguir atuar com resolubilidade e empatia em cada caso atendido.

Conclusões ou recomendações
Trata-se de um projeto voluntário multiprofissional de grande impacto social, o qual beneficia não somente a criança atendida em sua integralidade, mas também a todos os que contribuem direta ou indiretamentena organização do evento. A iniciativa mantém ativa a conciliação teórico/prática depreendida no âmbito universitário, reafirmando a responsabilidade social que os futuros profissionais assumirão no exercício de sua profissão. Além do mais, ameniza as carências de acesso à pediatria das cidades favorecidas pelo projeto e ressalta a necessidade do acompanhamento com o especialista pediátrico para todo o público infantil.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PENSAR O CURRÍCULO E ENTRELAÇAR PROFISSÕES: O PAPEL DO DESENVOLVIMENTO DOCENTE FRENTE À RESPONSABILIDADE SOCIAL DA UNIVERSIDADE

Larissa de Freitas Bonomo[1], Lélia Cápua Nunes[1], Angélica Cotta Lobo Leite Carneiro[1], Ludimila Forechi[1], Mabel Miluska Suca Salas[1], Meirele Rodrigues Gonçalves[1]

1 UFJF-GV

Palavras-chave: Currículo; Docentes; Educação interprofissional; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O ensino constitui uma prática social inserida em um contexto territorial. Neste sentido, a Universidade assume o princípio da responsabilidade social, devendo tê-lo como orientador da construção curricular. Odesenvolvimento docente pode contribuir para o planejamento e implantação de currículos que incorporem as necessidades da sociedade.

Objetivos
Narrar a experiência de uma ação de desenvolvimento docente integrando coordenadores de curso e membros dos Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) de dez cursos de uma Universidade pública, com cernena construção curricular.

Relato de experiência
Foi realizada uma oficina de desenvolvimento docente com 4 horas de duração. Professores das áreas da saúde e sociais aplicadas participaram da discussão sobre construção curricular e refletiram sobre o papel da comunidade acadêmica e do entorno nesta construção. A oficina trabalhou estratégias educacionais e os seis passos de construção curricular: estabelecimento de necessidades, identificação de competências, descrição dos objetivos de aprendizagem, definição das oportunidades de aprendizagem, determinação dos métodos de avaliação e definição do sistema de avaliação. A metodologia utilizada foi a integração entre uma exposição participativa e atividades ativas centradas no levantamento de conhecimentos prévios sobre currículo, no estabelecimento de propostas para transformar o currículo de acordo com as estratégias educacionais apreendidas e, por fim, na construção coletiva, em grupos de cinco docentes de diferentes cursos, de um currículo para uma disciplina.

Reflexão sobre a experiência
De 30 docentes convidados, 29 compareceram representando os cursos de Administração, Ciências Contábeis, Direito, Economia, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia. A integração entre os docentes permitiu que fossem construídas propostas de disciplinas interprofissionais, como de Gestão em Saúde, Gestão de informação e Metodologia Científica. Os participantes destacaram como potencialidades da iniciativa de desenvolvimento docente: a integração entre docentes de diferentes cursos da instituição, a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a reflexão colaborativa sobre a construção curricular e sobre os pontos a serem considerados durante o planejamento e implementação das propostas de mudança, e a oportunização para o diálogo, compartilhamento e aprendizado sobre o ensino. Além disso, refletiram sobre as lacunas de aprendizagem que podem ser trabalhadas em outros encontros, tais como metodologias ativas de ensino-aprendizagem e sistemas de avaliação.

Conclusões ou recomendações
A integração entre os docentes permitiu iniciar a conformação de uma rede colaborativa e estabelecer necessidades curriculares contemplando a complexidade social, caminhando para a integralidade da internalização da responsabilidade social da Universidade. Recomenda-se a continuidade das ações, de forma a consolidar os resultados da oficina e desenvolver competências relacionadas ao ensino entre osdocentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DRIVE DE VACINAÇÃO: ATUAÇÃO DE VOLUNTÁRIOS DE UMA ESCOLA MÉDICA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Juliana Gonçalves[1], Letícia Maria de Oliveira Siqueira[1], Vitoria Emily Amorim Lima[1], Pedro Henrique Ferreira Nascimento[1], Andrea Rosane Sousa Silva[1], Luan Gabriel Cerqueira de Lima[1]

1 FITS PE

Palavras-chave: Vacinação; Voluntários; Covid-19

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O coronavírus advém dos retrovírus que após um surto em 2019 na China, tornou-se o causador da doença COVID-19, a qual pela sua alta transmissibilidade foi declarada situação de pandemia pela a OMS em2020. Por se tratar de um novo vírus, a adesão à vacinação foi muito difícil devido às falsas informações disseminadas, além do pouco período de tempo que os laboratórios tiveram para produzir as vacinas específicas para o controle do vírus Sars Cov 2, visto que o mundo vivia uma pandemia e precisava da vacina urgentemente no intuito de controlar o surto da doença.

Objetivos
Relatar a experiência de discentes de um curso médico na atuação frente à imunização do covid-19, no segundo momento de aumento do número de casos da Covid-19, pela ação voluntária como vacinadoresem drives da Secretaria Municipal de Saúde de Jaboatão dos Guararapes.

Relato de experiência
No início das campanhas de vacinação, a dificuldade do município Jaboatão dos Guararapes em atingir a cobertura vacinal era uma problemática presente, no qual estratégias eram necessárias para conseguir talfeito o quanto antes. Assim, convidada, a escola médica iniciou uma capacitação de vacinação para os alunos interessados, que logo ingressaram nos pontos de vacinação, acompanhados de enfermeiros e de servidores públicos responsáveis por toda estratégia. Vale ressaltar que os alunos ficavam responsáveis, sob supervisão, pela triagem do usuário e aplicação da vacina, açõe suficientes para estreitar a relação médico-paciente e o diálogo pela rápida anamnese feita à população antes de receber a dose de imunização. A oportunidade de acolher e atender o paciente foi relatada pelo grupo como uma "experiência única" por fazer parte da saúde, de maneira ativa, em um momento tão importante para o mundo todo.

Reflexão sobre a experiência
Com a pandemia, viu-se a necessidade de instaurar métodos eficazes no enfrentamento da mesma a partir da ampla cobertura vacinal, como a implantação de sistemas de drive-through; pontos de vacinação em escolas e hospitais; abrangência de voluntários e medidas de comunicação. A vivência dos voluntários para atuação nos drives contribuiu com inúmeros aprendizados acerca de tal experiência, no que diz respeitoa atendimento humanizado, equidade de acesso e adoção de protocolos de imunização. Os estudantes que ficaram responsáveis pelo acolhimento dos usuários, experimentaram o contato direto com o público e estabeleceram uma relação de empatia e cuidado a partir da realização de triagem e orientações acerca da vacina, que pode ser decisivo para a adesão dos usuários ao sistema. Outrossim, a aplicação da vacina proporcionou a consolidação de conceitos já propostos em sala de aula, desde a realização correta da técnica, até o armazenamento adequado para manutenção da temperatura e conservação das vacinas.

Conclusões ou recomendações
É importante ressaltar que experiências nessa dimensão são bastante enriquecedoras, tanto na formação pessoal como profissional dos participantes, visto que há o desenvolvimento de trabalho em equipe associando ao conhecimento científico adquirido com a prática. Assim sendo, diante da importância de tal vivência, viu-se a necessidade de garantir um aperfeiçoamento deste método para futuras campanhas devacinação a fim de minimizar os problemas, pois o mesmo demonstrou ser amplo e vantajoso durante a pandemia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMPORTAMENTO CUSTO CONSCIENTE DO PROFESSOR NA PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DO INTERNATO

Rosa Vianna Dias da Silva Brim[1], *Dilton Rodrigues Mendonca*[1], *Carolina Villa Nova Aguiar*[1], *Ieda Maria Barbosa Aleluia*[1], *Mary Gomes Silva*[1], *Marta Silva Menezes*[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Custo-consciência; Cuidados em saúde; Estudantes de medicina; Papel do médico

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A escolha criteriosa em saúde é um movimento global que foi iniciado nos Estados Unidos da América, em 2012, por ação da American Board of Internal Medicine Foundation (ABIM Foundation), que visa evitarexames, tratamentos e procedimentos médicos desnecessários. Cabe aos médicos participação importante na estruturação e implementação desde processo, desde a sua graduação. Portanto, é necessário estudar o perfil custo-consciente dos professores-médicos, reconhecendo o papel dos mesmos como formadores de opinião

Objetivos
Comparar as percepções de estudantes do internato médico sobre as condutas custo-conscientes de médicos formadores de opinião (professores e preceptores) antes e depois da implantação da campanhaChoosing Wisely (CW) e Avaliar diferença de atitude custo consciente, de docentes e preceptores do internato, entre estágios de especialidade após aplicação da campanha CW

Métodos
Estudo retrospectivo de corte transversal, analítico, com desenho misto, qualitativo e quantitativo, sendo aplicado questionário validado para percepção de condutas custo-conscientes e de desperdício dosprofessores/ preceptores, por parte dos alunos, antes (Grupo Comparação) e após (Grupo Intervenção) uma campanha de conscientização

Resultados
Houve predomínio do gênero feminino (¨68%), com a média de idade 24, 3 anos (DP 2, 5). A percepção de condutas custo-conscientes de seus professores, o escore médio dos estudantes do Grupo Intervenção foi significativamente superior ao escore médio do Grupo Comparação ($p<0.001$). Os maiores tamanhos de efeito foram identificados nos itens: "Discutir custos de cuidados em saúde com estudantes ou outros membros da equipe de saúde ao se tomar as decisões no cuidado com o paciente" (Cohen's d = 1.46) e "Buscar dados de custo-efetividade para compor as suas condutas clínicas" (Cohen's d = 1.18). A única exceção foi no item "Elogiar um estudante ou residente por solicitar/sugerir uma investigação diagnóstica mais custo-efetiva", que não apresentou diferença entre os grupos ($p=0.215$). Em relação à percepção de condutas de desperdício de seus professores, o escore médio dos estudantes do Grupo Intervenção foi significativamente inferior ao escore médio do Grupo Comparação ($p<0.001$), com tamanho de efeito classificado como alto (Cohen's d = 0.86). O rodízio melhor avaliado foi o da Pediatria, com nota média de 8, 85, enquanto o de pior avaliação foi o da Emergência, com uma nota média de 5, 66. Os demais rodízios tiveram avaliação variando de 7, 19 a 7, 89.

Conclusões
Estudantes do internato médico sensibilizados pela campanha CW (Grupo Intervenção) perceberam mais condutas custo-conscientes e menos condutas de desperdício em seus professores/preceptores do que osestudantes não sensibilizados pela campanha (Grupo Comparação). Os resultados sugerem que houve modificações nas condutas custo-consciente de médicos formadores de opinião (professores e preceptores), após a da implantação da campanha CW na EBMSP. Foram identificadas fragilidades em relação a implementação das medidas propostas pela campanha no rodízio de Emergência.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO "DÚVIDAS SOBRE DOENÇAS GENÉTICAS? PERGUNTE QUE EU RESPONDO"

Freddy Romanno Aires Nader[1], *Catherine Alejandra Molina Somoza*[1], *Lediana Pereira Cardoso*[1], *Chayenne Gomes Bueno Arantes*[1], *Jéssica Albino*[1], *Maria Claudia Gross*[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Comunicação e Divulgação científica; Genética; Rede Social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O acesso à informação sobre saúde, por meio das redes sociais, vem ganhando cada vez mais relevância social para a educação continuada. Ao tratar de genética, a disponibilização de conteúdo torna-se um meio de entrar em contato com um conteúdo específico de forma mais engajadora e acessível. Nesse sentido, foi criado o projeto "Dúvidas sobre doenças genéticas? Pergunte que eu respondo" em 2017 comouma extensão universitária que continua em vigência.

Objetivos
O projeto tem por objetivo fornecer à comunidade geral, incluindo a comunidade médica e acadêmicos de medicina, informações científicas sobre genética médica, com qualidade e de forma acessível, utilizandopara isso diferentes redes sociais.

Relato de experiência
Com a participação de acadêmicos e docentes da medicina, de outros cursos da área da saúde e das ciências biológicas; o projeto disponibiliza publicações periódicas em quatro redes sociais baseadas em publicações científicas relevantes. No Instagram, Facebook e Spotify é utilizada linguagem mais compreensível para a comunidade, enquanto no Blog são apresentadas as informações de maneira mais técnica e completa. O Spotify foi incorporado no último ano, em que foi criado um podcast que se apresenta como a modalidade de divulgação mais inovadora do projeto até então – e fornece episódios curtos sobre genética médica, ética e divulgação científica. Nas demais redes, são realizadas publicações sobre doenças e transtornos genéticos; temas educacionais para o embasamento teórico-prático; exposição e reflexãosobre estudos recentes; bem como assuntos que são debatidos na atualidade pela comunidade. Ademais, além do objetivo de divulgar ciência, essas publicações também tinham o intuito de fazer com que as redes sociais também sejam espaços de informações de confiança, visto a quantidade de tempo despendido nelas. Além das publicações, também é disponibilizado nas redes um espaço para que possam ser enviadas dúvidas por mensagem na página. Estas são divulgadas em um grupo de WhatsApp para a discussão entre os membros do projeto, no intuito da formulação da resposta.

Reflexão sobre a experiência
Pôde-se observar a crescente utilidade pública da divulgação através do engajamento da população local com as divulgações periódicas (com curtidas e comentários) e com perguntas enviadas por mensagens àspáginas do projeto; ratificando, assim, o objetivo inicial deste. Além disso, os discentes envolvidos conseguiram exercer princípios da metodologia ativa de aprendizagem ao formular o conteúdo das publicações e discutir para a resolutividade das dúvidas apresentadas pela população. Isso auxiliou os estudantes a compreenderem os conteúdos propostos em diferentes níveis de conhecimento; o que também permitiu torná-los mais acessíveis para à comunidade. Por outro lado, esse exercício de facilitação de conteúdo realizado pela mudança de linguagem e escolha dos temas, expressa-se como uma oportunidade de aperfeiçoamento da comunicação; o que reflete na solidificação de habilidades de cuidado e assertividade – muito necessárias para uma boa relação entre profissionais e pacientes.

Conclusões ou recomendações
Dessa maneira, infere-se que o projeto contempla a ação de extensão com foco em educação popular – o que se concretiza com a popularização de informações científicas sobre genética médica. Nesse contexto, os estudantes envolvidos na efetivação do projeto beneficiam-se com o ganho de conhecimento sobre genética e em linguagem popular, enquanto se cultivam em profissionais mais capacitados para perceber as necessidades da população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"DIA DA GRADUAÇÃO": MOMENTO DE REFLEXÃO SOCIAL E CURRICULAR NUMA FACULDADE PÚBLICA DE MEDICINA APÓS PANDEMIA DE COVID-19

Cristiano Martins Beserra[1], Anna Laura de Paula Caixeta Coelho[1], Julio Kenji Ouchi[1], Rígor Neubern[1], Carlos Antonio Caramori[1]

1 FMB UNESP

Palavras-chave: Covid-19; Educação em saúde; Construção conjunta; Currículo; Gestão de carreira

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Após dois anos de dificuldades da pandemia de COVID-19, as faculdades de medicina retornaram para atividades acadêmicas presenciais e reaproximaram os agentes que compõem o espaço de ensino: funcionários, docentes e discentes. Como uma proposta que parte da necessidade de conhecimento, compartilhamento, convivência, retomada e engajamento para a formação médica alinhada neste novo mundo, realizou-se o evento "Dia da Graduação".

Objetivos
Liderado pelo NDE (Núcleo Docente Estruturante) criou-se um evento de reflexão sobre a graduação de Medicina. Por meio de mesas redondas, a partir de palestras de convidados externos, representantesdocentes e discentes debateram a formação médica num futuro pós pandêmico.

Relato de experiência
Na palestra "Conhecimento e Pesquisa para o benefício da sociedade", baseado no relato de enfrentamento da COVID-19 houve a demonstração do papel da ciência, conhecimento e aplicação de recursos na sociedade. Diferente do que ocorre nas disciplinas da graduação, foi relevada a importância de fortalecer a aproximação da pesquisa, desenvolvida através da Iniciação Científica, com os problemas sociais, as doenças negligenciadas, e aperfeiçoamento da comunicação com base em evidência para a sociedade. Em "Somos trabalhadores do SUS (Sistema Único de Saúde)", houveram várias reflexões sobre o papel dosestudantes de medicina e como formar um profissional que atenda esta demanda social. O maior contato com a atenção primária após reestruturação do currículo, o aumento de alunos oriundos da política de cotas e a ocorrência da COVID-19 fez com que a escola médica revisitasse a importância social e estratégica do SUS. O trabalho do médico na Indústria Farmacêutica e a lógica das estruturas produtivas de medicamentos e dispositivos, foram um dos assuntos abordados na palestra "Da atividade liberal ao setor privado". Além disso, discutiu-se a relação entre o significado do serviço médico de qualidade, o atual regime de ensino das especializações médicas e a precificação de mercado existente na saúde. Olhar para o futuro além dos limites das clínicas e hospitais, e aprimorar o serviço de saúde com as novas tecnologias foram inflexões fundamentais discutidas na palestra "Prática médica num mundo complexo". A personalização do cuidado, a ampliação das possibilidades de atuação além da assistência (pesquisa científica, gestão de pessoas, processos de tomadas de decisão, análise de bases de dados, consultorias) demonstram um futuro ainda a ser muito explorado.

Reflexão sobre a experiência
O evento propiciou, além de um encontro presencial caloroso, uma reflexão conjunta nas fronteiras do saber médico. O isolamento ocorrido na pandemia, o aumento de comunicação remota, o uso maciço deredes sociais virtuais, associou-se também à piora da restrição dos espaços de debate e menor interação interpessoal, refletidos por baixa participação de docentes e discentes. O sucesso do evento foi a cativação dos presentes e a promoção da sensação de necessidade de maior discussão para aprimoramento do curso para o futuro.

Conclusões ou recomendações
Percebeu-se a necessidade de haver um currículo que mostre mais possibilidades de formação do médico, com disciplinas e estágios abordando diversos cenários. A formação multidimensional ajustada a um mundo plural, repleto de dificuldades e diversidades deve ser contemplada. A carga horária optativa seria um dos meios para a consolidação desta proposta. O desenvolvimento científico deve pautar a demandasocial, local, regional e nacional e guiar os impactos aplicáveis na prática médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CONSTRUÇÃO DE UM JORNAL ACADÊMICO COMO FERRAMENTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NAS ESCOLAS MÉDICAS

Lívia Saraiva Carriconde[1], *Vinicius Kaiser Queiroz*[1], *Giselle dos Santos Radtke de Oliveira*[1]

1 UFPEL

Palavras-chave: Publicação Periódica; Educação Médica; Aprendizagem

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Atualmente, a prática do jornal como ferramenta didática, encontra - se em projetos autônomos de escolas e universidades, em programas das esferas públicas federais, estaduais e municipais e em iniciativas privadas. Não obstante a sua produção no Brasil é ineloquente frente à iniciativa de demais países no mundo. No entanto, pensar no jornal como ferramenta de ensino-aprendizagem de uma faculdade é contribuirpara o conhecimento e a democratização do ambiente acadêmico, uma vez que, contribuir para o processo educacional voltado às ideias e valorização do homem em seu espaço social, possibilita ao sujeito a liberdade, assim construindo e transformando ele próprio a realidade vivida. Nesse contexto, um grupo de acadêmicos da faculdade de medicina de uma universidade federal do Rio Grande do Sul foi responsável pela criação do Jornal Acadêmico intitulado "Sinapse" em 2011, o qual mantém-se ativo até os dias de hoje.

Objetivos
Relatar e refletir sobre a experiência de construir e participar de um jornal acadêmico como ferramenta de ensino e aprendizagem durante a graduação médica.

Relato de experiência
O Jornal Acadêmico Sinapse é um periódico criado em 2011 por um grupo de estudantes do curso de medicina o qual se propôs, desde a sua fundação, a levar conteúdo de qualidade à comunidade acadêmica de modo a fomentar a discussão, reflexão e conhecimento sobre temas que abordam a área médica, mas que não se limitam a ela. Nesse ínterim, no ano de 2020, o jornal passou a contar com a participação dosdemais cursos da área da saúde, com o objetivo de estimular a diversidade das informações veiculadas, bem como de ampliar o seu alcance entre os potenciais leitores do periódico. Além disso, a partir deste mesmo ano, com as limitações e restrições impostas pela pandemia de Covid-19, o jornal passou a ser veiculado também em meio digital, sendo divulgado em suas redes sociais e no site oficial da universidade, amplificando seu potencial de alcance. Hoje em dia, o jornal conta com edições semestrais e com colunas diversificadas sobre promoção em saúde, dicas culturais, entrevistas com profissionais, alunos e ex- alunos, história da medicina, residências médicas, saúde mental, reflexões, crônicas, quiz e palavras cruzadas. A atual equipe redatora do jornal é composta por 15 acadêmicos sendo 6 destes, membros da diretoria e responsáveis pela sua edição, contando que um dos membros realiza a diagramação, sendo, portanto, uma ferramenta construída e viabilizada integralmente pela iniciativa de estudantes.

Reflexão sobre a experiência
A utilização do jornal como ferramenta didática não apenas se destina à formalidade do processo, mas na formação do sujeito enquanto cidadão, provedor das relações sociais no meio em que vive. Dessa forma otrabalho com o jornal visa contribuir para uma metodologia onde o acadêmico possa construir, debater, criticar, confrontar ideias, onde ele seja o provedor do conhecimento aprendido, contribuindo para a formação de um sujeito que não apenas aprende, mas também o aplica para a sua vida. Ainda, a construção de tal ferramenta propicia habilidades cognitivas, sociais e de escrita importantes no desenvolvimento profissional.

Conclusões ou recomendações
Sendo assim, iniciativas como essa devem ser estimuladas no ambiente da graduação para que os acadêmicos tenham a oportunidade de participar e contribuir em um projeto que atua como ferramenta deensino e aprendizagem, promovendo a construção do saber, a reflexão, o questionamento e a formação crítica frente à vida que o cerca.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTÍMULO A VACINAÇÃO INFANTIL NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Gabriela Oliveira Aquino[1], Ana Claudia Aquino Lopes Rabelo[1], Camilla Patrícia Resende Oliveira[1], Deborah Mendes Fonseca[1], Thais Ataide Lopes[1], Aline Lara Cavalcante Oliva[1]

1 FIPMOC

Palavras-chave: Acadêmicos de Medicina; Vacinação; Criança; Formação acadêmica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A vacinação infantil é um dos marcadores de saúde que visa à proteção e à prevenção de doenças imunopreveníveis e de surtos epidêmicos. A vacina sensibiliza o sistema imunológico do organismo ao criar defesas que diminuem o tempo de resposta dos anticorpos especiais. Esse mecanismo minimiza a disseminação, o agravo de doenças infectocontagiosas e a mortalidade infantil. A partir disso, entende-se que aimportância das intervenções que têm como objetivo melhorar a cobertura vacinal infantil oferecendo, aos pais e a outros membros da comunidade, informações sobre vacinas; educação em saúde na Atenção Primária, associada ao uso de cartilhas e a integração da vacinação com outros setores da comunidade.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina do 2º período na execução de uma ação voltada para a regularização das vacinas dos infantes com intuito de prevenir e erradicar doenças.

Relato de experiência
A ação intitulada "De Mãos Dadas Com A Vacinação Infantil" ocorreu em abril de 2022 conjunta à abertura da campanha nacional de imunização contra influenza e sarampo, Dia D de vacinação. A fim de promover a educação em saúde e aumentar a adesão do público à ação, traçamos previamente o perfil da população adscrita e, percebido a resistência à formas tradicionais de ensino tais como palestras e rodas de conversa, confeccionamos revistas de colorir contendo informações sobre a temática. A ação foi planejada e executada em forma de circuito, sendo o mesmo iniciado com o acolhimeto a população; seguido pela verificação do cartão de vacina; sala de imunização e por fim acesso ao espaço recreativo com brinquedos, com distribuição de certificados de coragem, com a entrega de revistas de colorir e com distribuiçãode guloseimas.

Reflexão sobre a experiência
Intervenções no âmbito serviço-ensino-comunidade agregam positivamente à formação acadêmica, visto que proporcionam experiências multiprofissionais e interdiscilinares em contextos reais de prática, além decontribuirem para a melhoria da qualidade dos serviços. Ademais, a atmosfera lúdica criada bem como o processo de acolhimento realizado pelos estudantes corroboram a adesão da comunidade ao programa devacinação e também, benefícia a ESF ao fortalecer os laços com a comunidade e melhorar indicadores, como o de saúde da criança, avaliados pelo programa de financamento da saúde Previne Brasil.

Conclusões ou recomendações
A ação proposta atingiu seus objetivos de forma eficiente e satisfatória, ao aumentar a cobertura vacinal resultado este comprovado pelos dados coletados no dia da ação que envolveram 512 pessoas imunizadase demonstraram a importância dessas intervenções na comunidade, pois estimulam o envolvimento população, melhoram a adesão às campanhas e, assim, contribuem para a evolução positiva dos indicadores de saúde. Convém salientar a necessidade da continuidade dessas ações, com o intuito de conscientizar pais e responsáveis, e ampliar a cobertura vacinal durante as campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO COMPONENTE CURRICULAR VIVÊNCIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DURANTE A FORMAÇÃO MÉDICA

André de Alvinco Ferreira Pinto[1], Vania Dias Cruz[1], Ana Laura Nascimento Borges[1], Ayumi Aoyagui Ide[1], Guilherme Wilson Vieira Rodrigues[1], Rodrigo Andrade Batista[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Educação médica; Atenção primária à saúde; Saúde pública

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O componente curricular vivências no Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo realizar atividades de extensão que possibilitem uma maior interação entre o ensino, os serviços de saúde e a comunidade no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Vivenciar a realidade do SUS, a partir de estágios na APS, possibilita que o aluno desenvolva habilidades e competências que ultrapassam a racionalidade da assistência curativa, estimulando a realização de ações de promoção da saúde, prevenção de riscos, tratamento e reabilitação, a partir das práticas de saúde nos serviços, territórios e comunidade bem como, pelaarticulação de diferentes profissionais que atuam de forma multiprofissional no atendimento do indivíduo e família.

Objetivos
Relatar como o componente curricular vivências no SUS contribui na formação do médico pela experiência multiprofissional.

Relato de experiência
Um grupo de cinco estudantes do 6° semestre do curso de medicina de uma universidade federal do sul do Rio Grande do Sul acompanhou, durante 11 turnos, a rotina dos profissionais de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) onde puderam desenvolver diferentes atividades de forma multiprofissional. Uma dessas atividades foi a participação no Programa Saúde na Escola (PSE), que teve a finalidade de esclarecer mitos e verdades sobre o Covid-19 e trocar conhecimentos práticos-científicos sobre saúde auditiva, saúde ocular e dengue, por meio, da distribuição de folhetos e de rodas de conversa com alunos e professoresde escolas da área adscrita à ESF. Ainda sobre a troca de experiência e saberes com outros profissionais, foi possível que os estudantes acompanhassem e aprendessem a administrar vacinas, realizar eletrocardiogramas e auxiliar no acolhimento de livre demanda, o que permitiu discussões de casos clínicos e o desenvolvimento de planos terapêuticos com as enfermeiras, técnicas de enfermagem e residentesem saúde coletiva que também atuam na ESF. Além disso, a realização de visitas domiciliares promoveu maior aproximação com os agentes comunitários de saúde. Ainda foi possível acompanhar os atendimentos com os médicos e estudantes do último ano de medicina e realizar atividades de educação permanente com todos profissionais da ESF.

Reflexão sobre a experiência
As práticas na ESF, por meio do vivências no SUS, proporcionam a compreensão do funcionamento da rede de atenção à saúde, o papel de cada profissional dentro do serviço e o desenvolvimento de habilidadesde trabalho em equipe. As atividades práticas oportunizam os estudantes a perceber e vivenciar a importância e necessidade do trabalho multiprofissional, com maior horizontalidade, flexibilidade, interação e atuação conjunta frente às necessidades de saúde local. Além disso, os estágios na ESF estimulam os estudantes a desenvolverem ações de cunho biopsicossocial, na medida em que é oportunizado o acompanhamento do usuário em todas as etapas do processo saúde-doença, considerando os fatores contextuais.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que as práticas da disciplina vivências no SUS são de grande importância na formação multiprofissional do médico uma vez que o mesmo é capaz de conhecer, entender e vivenciar as diferentes realidades atribuídas a cada profissional da ESF. Além disso, toda a articulação proposta pela disciplina, proporciona diversos tipos de aprendizados contribuindo para uma formação médica ética, humanista, acolhedora, crítica e reflexiva.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO CUIDADO DE PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Andre de Alvinco Ferreira Pinto[1], Vania Dias Cruz[1], Ana Laura Nascimento Borges[1], Ayumi Aoyagui Ide[1], Guilherme Wilson Vieira Rodrigues[1], Rodrigo Andrade Batista[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Educação em saúde; Atenção Primária à Saúde; Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A pandemia de COVID-19 ocasionou e ainda tem causado grandes impactos nos atendimentos de saúde, a exemplo do não funcionamento de grupos de educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), como no caso do Grupo de Prevenção e Controle de Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes Mellitus (DM), Grupo HIPERDIA.

Objetivos
Relatar a experiência de discentes sobre o impacto da pandemia do COVID-19 no cuidado dos pacientes com HA e DM na Estratégia da Saúde da Família (ESF).

Relato de experiência
Um grupo de cinco estudantes do 6º semestre do curso de medicina acompanhou, durante 11 turnos, a rotina dos profissionais de uma Estratégia Saúde da Família (ESF), no período pós pandemia, tendo a oportunidade de identificar e refletir como a pandemia do COVID-19 impactou a atenção básica. Durante as atividades práticas, nos chamou a atenção a quantidade de usuários HA e DM que estavam descompensados clinicamente. Em discussão com a equipe de saúde diversas limitações foram associadas a este período excepcional e que podem ter contribuído para essa situação, como a falta de exames derotina, o encerramento da busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a desativação de projetos voltados para essas doenças, como o HIPERDIA. Outro fator que pode estar associado é a rotatividade dos ACS. Muitos deles deixaram suas funções durante a pandemia, sendo substituídos por outros profissionais que ainda não tinham a experiência e conhecimento dos anteriores. Ademais, além da existência de uma prática de renovação sistemática de receitas médicas, em razão da pandemia foi sancionada uma lei que ampliava o prazo de validade das receitas de medicamentos de uso contínuo, e assim foi observado que muitos usuários da unidade seguem fazendo uso de um mesmo esquema para HA ou DM há anos, sem acompanhamento médico de seu quadro para que seja verificado se o tratamento está sendo realmente efetivo.

Reflexão sobre a experiência
Diante do cenário de pandemia e preocupações com o agravamento da COVID-19, houve uma secundarização no cuidado aos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Sendo assim, salientam-se as discussões sobre os impactos e possíveis desdobramentos. O atual cenário apresenta-se com muitos desafios para as equipes das ESFs, o que requer ações que estimulem o autocuidado e atendimento às medidas de prevenção que visem um melhor acompanhamento dos pacientes portadores de DM e HA. A partir da experiência vivenciada, percebe-se que a participação ativa dos discentes nocampo prático oportuniza a integração entre ensino-serviço e a troca de saberes de acadêmicos com os profissionais da rede, contribuindo para uma formação médica mais humanista, ética, crítica e reflexiva.

Conclusões ou recomendações
Nesse contexto, surge a oportunidade dos discentes contribuírem para a realização de projetos que auxiliem na reorganização do cuidado de hipertensão e diabetes na atenção básica. Seria importante capacitar, através de palestras e rodas de conversas, os ACS e enfermeiros para que possam oferecer um atendimento mais completo aos portadores de DCNT, de forma a reconhecer e orientar casos de HAS e DM descompensados. Para tal finalidade se faz necessário a reativação das atividades grupais, como o hiperdia, que visa o melhor acompanhamento e registro desses usuários pela estratégia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DO DESEMPENHO ACADÊMICO DE ESTUDANTES QUE INGRESSARAM NUM CURSO DE MEDICINA UTILIZANDO AS NOTAS DO ENEM

Aline Carbonera Luvizon[1], Patricia Chipoletti Esteves[1], Patricia Monteiro Ribeiro[1], José Elias Matieli[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva[1], Adriana Ávila de Almeida[1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Educação médica; Enem; Desempenho acadêmico

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Durante o período de distanciamento social imposto pela pandemia causada pelo SARS-CoV-2, as atividades acadêmicas presenciais foram suspensas e as instituições de ensino lançaram mão de diversas ferramentas digitais, associadas à internet, para que o ensino não sofresse descontinuidade. Os processos seletivos para ingresso no Ensino Superior também foram afetados e muitas escolas optaram por outrasformas de seleção. Em alguns casos, os tradicionais exames vestibulares foram substituídos pelas notas obtidas no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM). No caso de nossa instituição, o vestibular para ingresso no 2º semestre de 2020 foi substituído pelas notas do ENEM e, diante dessa mudança, houve preocupação em relação ao desempenho acadêmico desses ingressantes. É preciso informar, ainda, que a instituição realiza, semestralmente, uma avaliação contendo 10 itens objetivos de cada uma das disciplinas estudadas no semestre anterior. Entre outras, o resultado dessa prova é utilizado para a concessão da Bolsas de Mérito Acadêmico e, além disso, ajuda a mensurar o desempenho teórico-cognitivo dos estudantes.

Objetivos
Analisar o desempenho teórico-cognitivo da turma que ingressou no 2º semestre de 2020, utilizando as notas do ENEM.

Métodos
Este trabalho é descritivo, do tipo Estudo de Caso. Foram analisados os resultados da avaliação objetiva semestral, obtidos pela turma que ingressou na instituição no 2º semestre de 2020. A prova analisada foi realizada por essa turma, pela primeira vez, no 1º semestre de 2021 e seus resultados foram comparados com os resultados de provas semelhantes, realizadas por outras turmas, no 1º e 2º semestres de 2019 e 2020; 2º semestre de 2021 e 1º semestre de 2022. Os resultados dessas oito edições de avaliações objetivas semestrais foram analisados, inicialmente, pelo software Remark Office OMR® e, na sequência foramrealizadas, manualmente, análises estatísticas.

Resultados
No geral, a média de acerto da turma foi de 50%, não diferindo substancialmente das outras edições de provas, cuja média geral foi de 53%. Em relação à média das disciplinas, individualmente, aturma analisada apresentou desempenho inferior em Bioquímica, Embriologia Geral, Histologia Geral e Iniciação Científica. Entretanto, foi observado desempenho médio superior nas disciplinas de Anatomia, Introdução à Farmacologia e Introdução a Biofísica e Fisiologia.

Conclusões
A incerteza gerada em relação ao desempenho acadêmico dos estudantes que ingressaram utilizando as notas do ENEM foi desfeita pelos resultados satisfatórios obtidos por eles na avaliação objetiva semestral, quando comparados com sete outras turmas. Além disso, resultados não mostrados neste estudo e que compararam os resultados acadêmicos de avaliações cognitivas – dissertativas e práticas – mostraram que não houve diferenças significativas entre o desempenho da turma que ingressou utilizando as notas do ENEM e as sete outras turmas que ingressaram através de exames vestibulares.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CRIAÇÃO DE FOLDERS INFORMATIVOS POR ACADÊMICOS DE MEDICINA PARA AUXILIAR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ELABORAÇÃO DE GENOGRAMA E ECOMAPA

Gabriele Lima de Lucena[1], Caio Vinicius Soares da Silva[1], Grace Ellen Pereira Costa[1], Aldine Cecília Lima Coelho[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégias de Saúde; Educação Médica; Ciência, Tecnologia e Sociedade; Agentes Comunitários de Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O ecomapa e o genograma são instrumentos utilizados como ferramentas pelos profissionais de saúde para entender a dinâmica do indivíduo com a família e com a comunidade em que ele está inserido. O genograma analisa a composição familiar e seu relacionamento básico entre integrantes até a terceira geração, as patologias existentes e as causas das mortes. Já o ecomapa tem como objetivo expor como oindivíduo assistido se relaciona com coletividade que o cerca como igreja, clubes, vizinhos, escola, amigos e a equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS). Esses dois materiais são bastante utilizados pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) das UBS, com o objetivo de entender o contexto psicossocial do paciente no que tange a família e a comunidade, a fim de melhorar o processo saúde doença do assistido.

Objetivos
Discorrer sobre a utilização de tecnologias com a criação de folders informativos sobre a construção de genograma e ecomapa para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) por acadêmicos de medicina na regiãoda transamazônica.

Relato de experiência
Durante o segundo semestre no eixo Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC), foi designado que os estudantes realizassem a construção de um genograma e ecomapa de um morador da área de abrangência da UBS em que realizava suas práticas e que fosse apresentado para a equipe da ESF, em especial as ACS's, com o objetivo de mostrar os benefícios dessas ferramentas de trabalho e como elas poderiam auxiliar em entender a dinâmica do paciente com sua família, doença e comunidade, além de contribuir como produto avaliativo para o eixo. Logo, foi realizada visita domiciliar acompanhada da ACS e da professora responsável pelo subgrupo para a coleta dos dados de um paciente escolhido de forma aleatória pelos acadêmicos. Após a construção dos instrumentos tivemos a ideia de criar um folderpara os profissionais da UBS com informações essenciais sobre como produzir essas ferramentas através da elaboração de um QR code onde a equipe poderia fazer a leitura pela câmera do celular que direcionaria para sites públicos como "Álbum de Família" que possibilitam a montagem do genograma a partir do preenchimento dos dados de cada membro familiar. Vale destacar que no folder também constamas informações de programas como PowerPoint para criação do ecomapa. A apresentação do material construído e a entrega do folder foi realizada no final do semestre para as ACS's e para a docente do eixo PIESC.

Reflexão sobre a experiência
No decorrer da elaboração dos utensílios para exibição nós verificamos os benefícios da utilização da tecnologia de informações como o QR code por profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS) como ferramenta de trabalho, otimizando o tempo de construção dos materiais e melhor organização dos dados, resultando em um trabalho efetivo da equipe multiprofissional de saúde. O uso de recursos tecnológicosdeixou os ensinamentos mais lúdicos e interativos, onde os profissionais mostraram um maior interesse em aprender e aplicar os conhecimentos no dia a dia de suas práticas com os pacientes.

Conclusões ou recomendações
Tanto acadêmicos como profissionais relataram a relevância da iniciativa, correlacionar o uso de tecnologias para construção de ferramentas que podem auxiliar no cuidado ao paciente só traz benefícios a todosos envolvidos, enfatizamos assim a importância de entender a dinâmica do adoecido para contribuir com seu processo de cura e/ou melhora na qualidade de vida.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REDES TEMÁTICAS PARA DEBATER E PROPOR SOLUÇÕES PARA PROBLEMAS SOCIAIS

Jacqueline Costa Teixeira Caramori[1], Nathália Stéfani Webel Ramos[2], Jenniffer Vitória Martins[2], Larissa Nascimento de Farias[2], Maria Cristina Pereira Lima[2], Cátia Regina Branco da Fonseca[1]

1 FMB -UNESP
2 FMB UNESP

Palavras-chave: Extensão universitária; Agenda 2030; ODS

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Considerando o processo de curricularização da extensão universitária nos cursos de graduação, que exige a ampliação das atividades em parceria entre cursos e/ou com outras Instituições de Ensino Superior, com estimulo a mobilidade interinstitucional de estudantes e docentes; a nossa universidade propôs a criação de Redes Temáticas de Extensão contribuindo para articular docentes e discentes com outros setoresda sociedade; no enfrentamento de problemas sociais relevantes, fomentando a proposição e ampliação da extensão universitária.

Objetivos
Apresentar a Rede Temática "Sustentabilidade Solidária: do Ensino Superior para Sociedade", proposta realizada pelo curso de Medicina, como uma iniciativa de ação extensionista para debater e propor soluçõespara problemas sociais.

Relato de experiência
A Rede Temática "Sustentabilidade Solidária: do Ensino Superior para Sociedade", conjunto de ações idealizadas pelo curso de Medicina, com a participação de outros cursos, afins de contemplar a articulação deprojetos acadêmicos sociais com práticas educativas para melhoria das condições de vida; atividades de educação inclusiva, apoio e preparação para inserção no mercado de trabalho; implantação dos preceitos de Saúde Única para traduzir a união indissociável entre a saúde humana, animal e ambiental para populações vulneráveis. A rede inseriu alunos de graduação, pós-graduação, educadores e servidores em atividades extensionistas em um assentamento urbano de uma cidade do interior de São Paulo, a comunidade Mahatma Ghandi, 30 famílias em situação de risco, e insegurança alimentar. O modelo está sendo praticado nas premissas do programa institucional de Integração Social e Comunitária atuando de forma conjunta com parceiros da sociedade - Levantamento das principais doenças de humanos e animais; mapeamento nutricional; visando geração de renda organização de horta comunitária; oficinas de bambu e de outros materiais renováveis; estamparia em tecidos; eventos culturais; arrecadação (livros, materiais de higiene, alimentos); capacitação para voluntários e tutoria na comunidade.

Reflexão sobre a experiência
Entende-se, para além das ações, que trabalhar direitos sociais e de cidadania de crianças, jovens, adultos e idosos, requer interface com trabalho interdisciplinar, interinstitucional e articulador de forma a conseguir avançar na mediação de conflitos, e de problemas que afligem essas comunidades. Condições de moradia, água, luz, esgoto, renda, alimentação e acesso à educação e à saúde, pressupostos básicosna Constituição Brasileira de 1988, vem sendo articulados nas ações, a fim de que essas possam ser desenvolvidas contribuindo no desenvolvimento das pessoas e da comunidade em si.

Conclusões ou recomendações
O processo consiste em relacionar ações aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, para desenvolver oportunidades ou serviços que beneficiam a qualidade de vida de grupos economicamente vulneráveis, considerando a Redução das Desigualdades, Erradicação da Pobreza, Fome zero e Agricultura Sustentável, Educação de Qualidade e Saúde de Qualidade e Bem-estar, dentre outros. O equilíbrio e a capacidadede sobrevivência são pré-requisitos fundamentais para que a rede possa atuar e atingir seus objetivos. A contrapartida para o ensino superior além de todo aprendizado, será formar profissionais com maior entendimento sobre o processo de colaboração, organização, comprometimento, acrescido de respeito e compaixão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA PRÉ E PÓS CURSO DE PRIMEIROS SOCORROS REALIZADO POR GRADUANDOS DE MEDICINA

Guilherme Cuoghi Bellato[1], *Stela Maria Tavolieri de Oliveira*[1], *Beatriz Santana de Siqueira Silva*[1], *Thaís Tiemi Yauti*[1], *Caroline Capobianco Garofalo*[1]

1 FMJ

Palavras-chave: Primeiros Socorros; Educação médica; Responsabilidade Social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Graduandos de Medicina em uma Instituição de Ensino Superior (IES) de São Paulo realizaram uma pesquisa quantitativa sobre o conhecimento da população sobre como agir em situações de emergências que podem ocorrer no cotidiano. Diversos braços do estudo foram realizados com público distinto: funcionários de uma IES que possui o curso de Medicina; funcionários de um parque público voltado às crianças; diretoras de escolas públicas de ensino básico, acadêmicos de medicina em sua primeira semana de graduação. A avaliação foi realizada antes e após o curso ofertado. Os graduandos de medicina foram responsáveis pela elaboração do curso de Primeiros Socorros, supervisionados por docentes, que abordava questões como: parada cardiorrespiratória, engasgos, crises convulsivas e queimaduras no adulto e nacriança.

Objetivos
Relatar e quantificar o conhecimento prévio e o adquirido da população em seus diversos braços do estudo sobre questões básicas em atendimento básico de emergências fora do cenário hospitalar.

Métodos
Realizou-se pesquisa quantitativa utilizando a plataforma google forms antes e após o curso. Os participantes não eram identificados em nenhum momento, bem como não eram alertados de que haveria uma nova avaliação após a realização do curso. Durante o tempo de explanação não eram enfatizadas as respostas das questões contidas no formulário. Em cada formulário foram realizadas 8 perguntas no formatoteste, havendo apenas uma alternativa correta por questão. Estratificou-se o público por sexo, idade e grau de escolaridade.

Resultados
Observou-se que a prevalência geral de participantes foi de mulheres (78%), com ensino superior completo (62%) e idade média de 42 anos. Em cada braço do estudo obteve-se estratificações distintas. Observou-se que em todos os braços, após o curso houve uma maior pontuação no formulário, ocorrendo um aumento relativo em média de 56%. No grupo de graduandos na primeira semana de aulana Universidade (58 participantes), verificou 71, 4% de acerto pré curso e 84, 75% pós curso, ocorrendo aumento relativo de 19.3%. No grupo de funcionários de um parque voltado à criança (36 participantes) verificou-se 51% de acerto pré curso e 84, 5% pós curso, ocorrendo aumento relativo de 65, 6%. No grupo de Diretores de Escolas públicas de ensino básico (158 participantes), verificou-se 52, 4% de acerto pré curso e 80% pós curso, ocorrendo aumento relativo de 52, 6%. No grupo de funcionários da Instituição de Ensino Superior (16 participantes) verificou-se 51% de acerto pré curso e 97% de acerto pós curso, ocorrendo aumento relativo de 90,1%.

Conclusões
Esse trabalho evidencia que a escola médica possui responsabilidade social ao permitir que o conhecimento seja transmitido à população geral. Por meio deste projeto, verificou-se que com o conhecimento prévioocorreu pouco mais de 50% de acerto das questões que englobam situações corriqueiras de emergências. Todavia, após o curso, ou seja, após a universidade atuando como difusora de conhecimento e capacitação pública, ocorreu aumento relativo de 56% nos acertos. Isso evidencia que os integrantes da Escola Médica, mesmo que ainda graduandos, podem atuar de maneira a interferir em determinantes de saúde e, principalmente, na divulgação de informação acadêmica correta e de forma simples e prática. Assim, a atuação dos graduandos pode, em última análise, auxiliar a sociedade a saber atuar nas situações de emergência abordadas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ATUAÇÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA - CNRM E A IMPUGNAÇÃO JUDICIAL DE SUAS DECISÕES: UM ESTUDO À LUZ DAS REPERCUSSÕES DA SUA ATUAÇÃO

Pedro Henrique Arazine Godoy de Carvalho Costandrade[1], Wagner Vilas Boas de Souza[1], Sergio Henrique da Silva Santos[1], Maria Cristina Manno[1], Roselle Bugarin Steenhouwer[1], Dayse Stefane Mesquita de Oliveira[1]

1 MEC

Palavras-chave: Residência Médica; Sistemas Nacionais de Saúde; Decisões Judiciais; Planejamento Governamental; Análise de Consequências

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM é responsável, no Brasil, pela regulação, supervisão e avaliação dos Programas de Residência Médica e, no exercício dessa competência, profere decisõesque são questionadas judicialmente. Entender essa judicialização pode colaborar com a qualificação e melhoria da atuação da CNRM.

Objetivos
Compreender a litigiosidade em relação às decisões da CNRM e os resultados dessas decisões de forma a melhor compreender e qualificar o processo decisório.

Métodos
Pesquisas realizadas nos sistemas dos Tribunais Regionais Federais das 1ª, 2ª, 3ª, 4ª e 5ª Regiões por processos propostos contra decisões da CNRM e no Sistema Eletrônico de Informações do Governo Federal - SEI. Foram consideradas as demandas propostas entre 01/01/2016 e 23/06/2021. Com o resultado da pesquisa, foram coletadas informações referentes aos polos Ativo e Passivo, ao tema central, àexistência de tutela de urgência e à decisão judicial proferida, à existência de sentença e à ocorrência de Trânsito em Julgado.

Resultados
Foram localizados 86 processos nas bases dos Tribunais, dos quais 24 também foram localizados no âmbito do SEI. Apenas 27, 91% das demandas judiciais que indicam o Presidente da CNRM no polo passivo estão no âmbito do SEI. Após a primeira triagem, foram catalogados 141 processos judiciais a partir do SEI para serem verificados. Após a avaliação desses processos, apenas 105 foram efetivamente utilizados para a presente pesquisa. O corpus das análises foi de 165 processos judiciais, com algumas exclusões devidamente justificadas no decorrer da pesquisa. A primeira observação relevanteé a de que 48, 5% das decisões proferidas em sede de tutela provisória são desfavoráveis ao posicionamento defendido pela CNRM, com o indeferimento do pedido em apenas 27, 3% dos casos. Esse fato pode demonstrar uma falha na fundamentação dos atos praticados pela CNRM, o que acaba por ensejar, nos órgãos judiciais, um senso de urgência na correção desses atos e, ainda, na plausibilidade do direito arguido pelos demandantes. Outro aspecto é que 33, 6% dos processos efetivamente julgados terminaram sem decisão final de mérito, dos quais 18 deles foram por desistência, 10 por perda superveniente de objeto e 14 por outros motivos. Os casos de perda de objeto, em geral, ocorrem quando a própria autoridade administrativa reconhece a procedência do pedido. Muitos processos ainda estavam pendentes de julgamento de mérito, no entanto, há uma significativa prevalência, dentre os decididos, de julgamentos procedentes em contraposição aos de improcedência, o que pode, novamente, demonstrar falhas nos procedimentos adotados pela Comissão. Algumas temáticas foram recorrentes nos processos pesquisados, tais como: i) Matrícula em Programa de Residência; ii) Pontuação extra PROVAB; iii) Transferência de Programa; iv) Programa de Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica; e, v) Emissão de Certificado de Conclusão de Residência Médica. Foram observados outros 28 temas em menor ocorrência.

Conclusões
A partir da pesquisa, foi possível observar uma significativa judicialização das decisões emanadas da CNRM, com predomínio de processos judiciais sobre determinados temas e uma prevalência de decisõesjudiciais contrárias à decisão da CNRM, o que sugere a necessidade de adequação da fundamentação aos atos da CNRM. Esses resultados demonstram uma necessidade de qualificar a atuação da CNRM, inclusive, porque nem todos aqueles que se sentem prejudicados pelas decisões proferidas buscam efetivamente o Judiciário.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NAS DIRETRIZES CURRICULARES DE MEDICINA: PAPEL SOCIAL DO MÉDICO

Raphaela Rezende Nogueira Rodrigues[1], Rosana Machin Barbosa[2]

1 UNIDEP; USP
2 USP

Palavras-chave: Ensino superior; Populações vulneráveis; Vulnerabilidade em saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Sendo a equidade um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), é necessário o reconhecimento das necessidades de saúde de populações vulneráveis ou que possuam necessidades específicas. Para garantir que questões sociais façam parte da formação do médico, as Diretrizes Nacionais Curriculares de Medicina (DCN) publicadas em 2014 incorporam esse reconhecimento ao propororganização dos cursos de medicina para que atendam às necessidades de grupos específicos, através do reconhecimento da responsabilidade social do médico.

Objetivos
Como os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) e a saúde das populações vulneráveis são abordados nos documentos orientadores dos cursos de graduação em medicina?

Métodos
Pesquisa qualitativa, de levantamento documental e análise de conteúdo. Analisamos a DCN de 2014 para a verificação de como os DSS e as populações vulneráveis devem ser trabalhados nos cursos demedicina.

Resultados
As DCN não identificam populações de forma específica nem as DSS, apenas trazem orientações gerais que devem ser levadas em conta norteada pelos princípios do SUS, política de humanização da saúde, reconhecimento clínico-epidemiológico, riscos e vulnerabilidades entre outros. Essa perspectiva deve ser transversal ao longo da formação dos alunos por considerar a relevância social da universidade. Não há uma especificação sobre como deve ser a condução e ensino sobre os DSS ou populações específicas, entretanto, pela transversalidade, existe a necessidade de que estes temas estejam não apenas nosmódulos de Saúde Coletiva. Há uma série de etapas até que o aluno participe de uma aula que aborde estes assuntos: das DCNs para os planos pedagógicos, ementas e aulas. Portanto, haverá uma grande variedade de conduções, pois as instituições tem autonomia para decidir como serão feitas as abordagens destes conteúdos. Essa autonomia é imprescindível para a contextualização, sobretudo por considerar que há diferentes realidades em relação às necessidades, acesso e atendimento em saúde ao longo do país. Considerando a saúde como um campo de disputas na representação dos saberes sobre os corpos, considera-se necessário problematizar a amplitude de interpretações que as DCNs podem trazer justamente por falta de especificidade. Essa falta pode ser útil quando deixa aberto para que se possa incluir novasdemandas que surgem, entretanto, pode ocasionar uma seleção e exclusão de grupos que já são socialmente excluídos. A brevidade nas orientações pode restringir o que há de social nos assuntos, pois ao serem transcritas para uma ementa, há o risco de redução dos temas sociais a uma questão puramente epidemiológica, estigmatizadora ou não serem abordados: por exemplo, usar a população em situação de rua como exemplo de ensino da tuberculose ou dependência química, ou utilizar aulas sobre ISTs usando exemplos da população LGBTI+.

Conclusões
A falta de orientações claras sobre a inclusão de povos vulneráveis pode acarretar numa grande diferença na forma como será feita a abordagem dos temas. É imprescindível a inclusão desses assuntos para nãoutilizar essas populações simplesmente para ensinar um conteúdo biológico, sem abordar as questões sociais envolvidas. As populações vulneráveis socialmente não podem ser usadas para uma abordagem tecnicista, mas justamente o contrário: contextualizar questões socioculturais para que a técnica faça sentido na intervenção na realidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CUIDADOS DO PÉ DIABÉTICO NA REGIÃO DA TRANSAMAZÔNICA: PERCEPÇÕES ALÉM DA PATOLOGIA

Caio Vinicius Soares da Silva[1], Gabriele Lima de Lucena[1], Antonio Vivaldo Pantoja[1], Rafaela Silva Damasceno[1], Pedro Henrique Gomes Vieira[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Pé Diabético; Medicina Centrada no Paciente; Responsabilidade; Transamazônica; Educação em saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A Diabetes Melito (DM) é um quadro de hiperglicemia persistente e a falta de controle desta situação clínica origina condições crónicas como o Pé Diabético. O Pé Diabético são infecções, ulcerações e destruição tecidual profunda que podem ser acompanhados de neuropatias e doenças vasculares nos membros inferiores. Acrescenta-se, que essa condição patológica é sensível as condições socioeconômica dos pacientes sendo esta motivo de agravo das lesões e consequentes amputações. A presença do Pé Diabético sentencia o indivíduo a perda da qualidade de vida de tal forma que é necessário promover a educaçãosobre o autocuidados dos pés para os pacientes com DM e proporcionar ações singulares que melhore a qualidade de vida de pessoas com o Pé Diabético.

Objetivos
Compreender como o ensino da Medicina Centrada no Paciente (MCP) permite uma atenção holística ao indivíduo com lesão diabética nos pés, pelos acadêmicos de medicina da região da Transamazônica.

Relato de experiência
O atendimento ao paciente diabético, constituía-se pelo seleção de indivíduos com ulcerações nos pés que nunca haviam passado por processos de amputação. Cada acadêmico de medicina se responsabilizavapor um desses pacientes e semanalmente realizava a limpeza, o desbridamento do tecido necrótico, a estimulação da camada epitelial de granulação com DESANI ozonizado, o curativo e a educação em saúde. Esses pacientes atendidos eram oriundos de alguns municípios da região da Transamazônica, das quais possuíam características em comum: baixa escolaridade, instabilidade econômica, dieta desregulada, fumantes, etilistas e possuidores de pouco saneamento básico. A partir disso, o tratamento destinado inicialmente apenas a condição do membro inferior lesado se estendia em uma ampla educação em saúde natentativa de mudar a percepção do indivíduo com DM sobre como os maus hábitos de vida influenciavam na demora da cicatrização da lesão. Outrossim, buscou-se alternativas do paciente aliar as suas condições de vida a um bom prognóstico da doença crônica.

Reflexão sobre a experiência
A partir dessa experiência foi possível entender que a condição crônica do Pé diabético requer a aplicação dos métodos da MCP. Tal método permitiu um olhar holístico sobre cada paciente em suas individualidades que excedem apenas a condição patológica mas, permitem a possibilidade de interferir na atenuação das situações cotidianas que prejudicavam e prologavam o processo de cicatrização e interferiam no bem estar do paciente e da família. Com isso, eram elaborados momentos de trocas de ideias com o objetivo de mudar progressivamente os hábitos de vida dos diabéticos com traumas nos membros inferiores. Foi disponibilizado atendimentos online entre o acadêmico e a família do doente para a resolução de dúvidas sobre o que poderia ou não causar o agravamento do quadro clínico, bem comoeram realizadas visitas domiciliares e disponibilização de materiais de apoio ao processo saúde-doença do indivíduo.

Conclusões ou recomendações
Assim, a vivência com os pacientes com DM apresentando a condição de Pé diabético suscitou em nós acadêmicos de medicina da região da Transamazônica a inevitabilidade de tratar o paciente como um ser necessitado de um plano terapêutico singular que interfira de forma positiva na resolução da patologia e dos fatores promotores da piora clínica. Dessa forma, essa vivencia concede que os profissionais médicosformados na região de estudo, consigam aliar os métodos centrados no paciente à prática cotidiana de tratamento a pessoas com condições patológicas crônicas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RASTREAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS EM ESTUDANTES - COMPROMISSO SUSTENTADO DE UMA ESCOLA MÉDICA DO INTERIOR PAULISTA

Júlio César Cipriano Basílio[1], Fabiana Barcelos Furtado[1], Cristiano Martins Beserra[1], Luca Jinkings Monteiro da Silva[1], Jacqueline Costa Teixeira Caramori[1], Rejane Grotto[1]

1 UNESP

Palavras-chave: PCR; Epidemiologia; Educação Médica; Covid-19

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Para retomada das atividades presenciais em escolas de medicina do país durante a pandemia da COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) diferentes estratégias foram adotadas. Além das medidas protetivas, o rastreamento do SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) em assintomáticos na saliva utilizando a coleta em pools se mostrou inovadora e segura para balizar a tomada de decisões noque se refere ao controle às atividades presenciais de uma escola médica. Desta forma, o rastreamento em pool de saliva do SARS-CoV-2 conseguiu minimizar os riscos de transmissão do vírus entre discentes, docentes e outros servidores, desde agosto de 2020 quando houve gradativo retorno para atividades presenciais.

Objetivos
Registrar o padrão de rastreamento do SARS-CoV-2 durante toda pandemia da COVID 19; avaliar comportamento da variante Ômicron na comunidade acadêmica durante seis meses e possíveis relações entreos sujeitos avaliados, e a se os picos de casos positivos neste grupo foram correspondentes aos de casos positivos que ocorreram na população da cidade em que a instituição está sediada.

Métodos
Foi feito um levantamento de amostras provenientes da rotina diagnóstica da pesquisa de SARS-CoV-2 com teste molecular Real Time quantitative Polymerase Chain Reaction (RT-qPCR), de um hospital dereferência, associado à mesma instituição a que os alunos estão vinculados, no período de 1 de janeiro a 8 de julho de 2022. Os dados foram submetidos a análise estatística.

Resultados
A instituição adotou como medida de segurança o rastreamento de assintomáticos, a partir de agosto de 2020, com intervalos variáveis dependendo do ano do curso e a frequência de atividades presenciais, sendo que internos realizavam testes com menor intervalo, chegando a realizá-los semanalmente. O rastreamento da variante Ômicron foi obtido de 400 pools de saliva realizados nesse período, 107 foram detectados e 293 não detectados, refletindo um monitoramento de 4815 indivíduos. Não foi observada diferença entre os gêneros (p=0, 761). Durante o período da avaliação discentes do primeiro (1, 94%) docurso mostraram menores taxas de rastreamento detectados, seguidos pelos terceiro ano (3, 35%); segundo (6, 70%), quarto (4, 67%) e quinto (5, 16%) anos estes, não mostraram diferença estatística no índice de detecção do vírus quando comparados entre si, no entanto mostraram taxas de detecção superior aos demais grupos avaliados. O perfil de casos detectados entre estudantes foi coincidente com o da população no período das 27 semanas avaliadas. A menor taxa de detecção de SARS-CoV-2 no primeiro ano do curso pode se relacionar a menor exposição deste grupo uma vez que ainda não frequentam o ambiente hospitalar e, muitas de suas atividades ainda se mantinham remotas sobretudo nos picos da pandemia. As maiores taxas de detecção do vírus coincidem com o momento de flexibilização das medidas protetivas, como o uso de máscaras. Os resultados de picos de detecção do SARS-CoV-2 coincidem com o da população sugerindo que mesmo observando-se grupos mais restritos, o perfil de transmissibilidade se mantém semelhante.

Conclusões
Os dados mostram a importância do controle epidemiológico de uma comunidade acadêmica na tentativa de fornecer subsídios para a gestão na tomada de decisões estratégicas para manejo da COVID-19. A técnica tem sido aplicada de forma periódica, e revelou seu potencial para agilizar o retorno seguro às atividades presenciais. O reconhecimento como inovação social deixou a técnica à disposição da sociedade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROTAGONISMO ESTUDANTIL NO CENÁRIO DAS DOENÇAS RARAS: ORGANIZAÇÃO DE UM CONGRESSO BRASILEIRO ONLINE PARA ACADÊMICOS E SOCIEDADE GERAL

Roberto Nogueira Santana[1], Melissa Suhett Franco[1], Leticia Silva dos Santos[1], Camila Marcon Santos[1], Nathany Martello Eich[1], Sandra Obikawa Kyosen[1]

1 UNINOVE

Palavras-chave: Doenças raras; Erros inatos do Metabolismo; Educação Médica; Genética Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Doença rara (DR) é aquela doença que tem uma prevalência de até 65 pessoas a cada 100 mil indivíduos, estima-se que existam entre 6 a 8 mil diferentes DR e no Brasil a estimativa é de que haja 7, 3 a 12, 4 milhões de pessoas com alguma DR. Esses pacientes enfrentam uma verdadeira odisséia até o diagnóstico, consultam médicos de diferentes especialidades e chegam a demorar 28 anos entre o aparecimentodos primeiros sintomas e o diagnóstico definitivo. Um dos fatores mais frequentemente citados para essa demora é a falta de conhecimento entre os médicos sobre as DR, uma vez que esse grupo de doenças não costuma ser abordado durante a graduação.

Objetivos
Relatar a experiência da realização de um congresso organizado por acadêmicos após serem apresentados às dificuldades da jornada do paciente com DR durante uma aula do ciclo básico, para a divulgação dotema entre acadêmicos dos cursos da saúde, aberto à sociedade civil com participação de pesquisadores da área, mas também de pacientes e participantes de associações de apoio a pacientes com DR.

Relato de experiência
Durante uma aula de bioquímica para os alunos do segundo semestre da graduação do curso de medicina, foi apresentado um TED Talk de uma mãe de um paciente com uma DR, que foi diagnosticado quando ele já apresentava sequelas neurológicas irreversíveis. Foi feita uma discussão em sala sobre a falta de conhecimento sobre as DR entre as diversas especialidades médicas, e comentado sobre o pouco enfoque dado a esse grupo de doenças durante a graduação. Motivados por mudar esse cenário, um grupo de acadêmicos decidiu fazer um congresso para divulgar as DR entre acadêmicos da área da saúde e sociedadegeral. Para a divulgação do evento foi criada uma conta no Instagram com postagens semanais sobre algumas DR e depoimentos de pessoas portadoras de DR. O evento foi realizado entre 03 e 08/07/2021 no formato totalmente online, teve um total de 5.670 inscritos e foi transmitido ao vivo por uma plataforma de "streaming", a StreamYard, via Youtube com uma média de 4, 6 mil visualizações em cada um dos dias do congresso. A palestra de abertura do evento foi realizada pela mãe do paciente com doença rara que tinha gravado o vídeo que foi passado na aula de bioquímica.

Reflexão sobre a experiência
Os médicos generalistas serão os primeiros a terem contato com o paciente com DR no âmbito do SUS, portanto, têm um importante papel no reconhecimento dessas doenças, no encaminhamento e orientaçãodos pacientes. Ouvir os pacientes com DR despertou nos graduandos a reflexão sobre a importância de se conhecer "o doente" e não somente "a doença". As experiências com a aprendizagem significativa, nasquais há uma mudança no pensamento, sentimento e comportamento do estudante, causam a retenção do conhecimento em longo prazo, e o fato dos alunos terem se envolvido com a temática das DR por iniciativa própria, organizado o evento, assistido às palestras e ter tido o contato com os depoimentos dos pacientes terá impactado a retenção do conhecimento sobre esse tema. Além disso, ao coordenar a realização desse evento, os graduandos puderam praticar e vivenciar o que as Diretrizes Curriculares Nacionais citam como importantes características na formação do médico como valorização da vida, tomadade decisões, comunicação, liderança, trabalho em equipe e participação social.

Conclusões ou recomendações
Esta vivência mostrou que os graduandos podem e devem ser os protagonistas do seu aprendizado, e que quando motivados, acham sentido nas atividades, engajam-se em projetos e contribuem para asociedade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

QUANDO PROFISSIONAIS DE SAÚDE VIOLENTAM AS PESSOAS SOB SEUS CUIDADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Nathan Mendes Souza[1], Denise Cristiane Costa[2], Michele Gomes Ank [2], Livia Amurim de Souza[2]

1 UFMG
2 PMMB

Palavras-chave: Educação Médica; Pandemia Covid-19; Violência sexual

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Pesquisas demonstram um aumento da incidência de casos de violência contra meninas e mulheres perpetradas por profissionais de saúde dentro dos serviços de saúde dos três níveis de atenção. Nas unidadesde saúde de São Paulo, por exemplo, ocorre um caso de estupro a cada 13 dias. Paralelamente, a mídia tem destacado os casos mais grotescos nacionalmente. As Sociedades Brasileiras de Medicina de Famíliae Comunidade e a de Anestesiologia emitiram notas nacionais de repúdio e de chamada para capacitação de alunos de graduação, de residências médicas e de profissionais em processos de educação continuada e permanente pelo Sistema Único de Saúde.

Objetivos
Relatar a experiência de uma websupervisão longitudinal do Programa Mais Médicos para o Brasil sobre ética na saúde: quando profissionais de saúde violentam as pessoas sob seus cuidados.

Relato de experiência
O Programa Mais Médicos para o Brasil oferta, por meio de Instituições de Ensino Superior, educação permanente e continuada para médicos (as) supervisionados(as), preferencialmente, em alinhamento diretocom a coordenação da Atenção Primária à Saúde municipal e com a gerência das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Em 18/07/2022 ocorreu um encontro com 10 supervisionados e um supervisor para discutir sobre o tema da violência contra as meninas e mulheres perpetrada por profissionais de saúde. Textos jornalísticos e resultados de pesquisas publicadas foram previamente enviados por email para estudos.
Durante o encontro houve participação ativa de todos os 11 participantes, seja por comentários sobre os materiais de estudos, por meio da aplicação dos conhecimentos à realidade do território de saúde ou porcompartilhamento de sentimentos de frustação, raiva, medo e de indignação perante tais atos de violências Discutiu-se sobre experiências exitosas de formação contra a violência contra a mulher, de fluxos e protocolos de cuidados às vítimas e aos agressores existentes no município e na região de saúde.

Reflexão sobre a experiência
O tema pegou alguns supervisionados de surpresa, por nunca terem abordado durante a sua graduação ou residência médica ou por considerar o tema do estupro um tabu. Três supervisionadas descreveram ter sofrido algum tipo de abuso sexual e um supervisionado relato ter que atuar freando um colega de equipe com comportamentos violentos contra usuárias da UBS. Houve relatos de sensação de impotência e de incredulidade na gerência da UBS e na gestão regional do SUS do município e no próprio Conselho Regional de Medicina. Por fim, avaliou-se muito positivamente a oportunidade de trocas de conhecimentos e devivência e a formação de uma aliança de apoio entre os membros do grupo perante situações de violência sexual.

Conclusões ou recomendações
Programas nacionais tem papel fundamental para processos de educação permanente e continuada dos médicos e das equipes de saúde da família, especialmente em temas desafiadores e urgente como o da violência contra as meninas e as mulheres. A partir dessa websupervisão previu-se multiplicação da discussão com os demais membros da equipe de saúde da família e outras ações de prevenção de violênciassexuais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ASSISTÊNCIA À PESSOAS COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE PRÁTICA DE APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA E INTEGRAÇÃO ENSINO- SERVIÇO

Lourrany Borges Costa[1], Lara Thais Pinheiro Medeiros[1], Vitor Nascimento Malheiro[1], Ingrid Fernandes Vasconcelos[1], Iana Vitoria Araujo Marques[1], Clarice Almeida Alencar[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Educação médica; Promoção da saúde; Capacitação em Serviço; Serviços de Integração Docente-Assistencial

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Diabetes Mellitus (DM) representa um grupo de desordens caracterizadas pelo aumento sérico de glicose. Destarte, a carga de complicações associadas à DM, bem como sua alta prevalência mundial, a fazem importante problema de saúde pública. É fundamental que futuros profissionais médicos, recém-graduados, que irão em grande parte atuar na atenção primária à saúde (APS), dominem o cuidado de condições crônicas, incluindo DM, com corretas elaboração e implementação de planos terapêuticos. Ressalta-se a importância da adequada prescrição de insulinoterapia, um dos principais tratamentos da DM, assim comoefetiva educação em saúde sobre seu uso para pacientes, cuidadores e familiares, além do desenvolvimento do autocuidado, para o sucesso do plano terapêutico.

Objetivos
Relatar a experiência de aprendizado sobre DM em cenários de ensino prático em APS por alunos do 6° período do curso de Medicina de uma universidade do Nordeste Brasileiro.

Relato de experiência
O módulo "Ações Integradas em Saúde VI", do 6o período, é responsável pelo desenvolvimento de competências referentes à atenção às doenças crônicas não transmissíveis na APS, abordando, entre outros temas, DM. No período letivo de 2022.1, em formato de aula invertida, os alunos recebiam material de estudo prévio em ambiente virtual de aprendizagem, em seguida resolviam quizzes formativos, e posteriormente participavam de aulas expositivas dialogadas com os professores. Então, os alunos aplicavam o conhecimento em aulas práticas, realizando consultas supervisionadas a pacientes diabéticos em unidades básicas de saúde. As consultas eram realizadas em grupos de 2 a 4 alunos, com um professor médico de Família e Comunidade. Cada grupo era responsável por montar um plano terapêutico completopara um paciente, em colaboração com a Equipe de Saúde da Família. Ao fim do período, os casos eram debatidos em seminários. Além da assistência, os alunos também realizaram ações de promoção de saúde, de acordo com o contexto local de cada unidade de saúde.

Reflexão sobre a experiência
Na graduação, no que tange ao cuidado de pacientes diabéticos, é de suma importância que o aluno, futuro profissional, esteja apto a intervir adequadamente em prol da saúde dessa população, articulando umamplo conhecimento sobre a doença em si com habilidades procedurais e atitudinais, fornecendo medidas terapêuticas, levando-se em consideração também determinantes sociais de cada indivíduo. Por isso, destaca-se a importância da inserção de atividades de ensino em cenários reais de trabalho, principalmente em APS. As práticas facilitaram a aprendizagem significativa dos conteúdos de sala de aula. Além disso, os alunos tiveram a oportunidade de atuar com diversos profissionais de saúde, de perceber sua responsabilidade social com as comunidades assistidas e de criar vínculos com serviços e usuários.

Conclusões ou recomendações
O relato é exemplo do valor da integração entre o conhecimento teórico e a prática clínica para a aprendizagem. Além disso, corrobora a importância de se promover o desenvolvimento de competências do futuro médico para atuar na APS, no contexto individual e coletivo, oferecendo cuidado integral. A prestação de serviço realizada pelas práticas de ensino, envolvendo assistência, procedimentos e educação em saúde, são exemplos claros do impacto da extensão universitária no sistema de saúde local. Instituições e docentes devem estar atentos à potencialidade que suas práticas de ensino podem ter para a melhoria da saúdeda população onde estão inseridos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TROTE SOLIDÁRIO: HÁ MAIS DE UMA DÉCADA TRANSFORMANDO A CULTURA VIOLENTA DOS RITOS DE RECEPÇÃO AOS CALOUROS DA MEDICINA EM SOLIDARIEDADE

Marina Puerari Pieta[1], Gustavo Wild Pizutti[2], Julia Bertoni Adames[2], Letycia Cabral Ribeiro[3], Natállia Boff de Oliveira[4], Vinícius de Souza[5]

1 PUCRS
2 UFCSPA
3 UNISINOS
4 ULBRA
5 SIMERS

Palavras-chave: Solidariedade; Estudantes; Medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A recepção aos calouros do curso de medicina pelos seus veteranos, o famoso "trote sujo" acabou se transformando em diversos casos em violência e, por vezes, custando a saúde física e mental dos novos estudantes. Com o objetivo de ressignificar essa prática e, simultaneamente, promover ações de cunho social e humanístico em prol da sociedade, um Núcleo Acadêmico, braço de uma Instituição Médica do RioGrande do Sul (RS), criou em 2008 o Trote Solidário.

Objetivos
Relatar a experiência do Trote Solidário pelos diretores acadêmicos - organizadores do evento - e a evolução dos resultados com o passar das edições.

Relato de experiência
O Trote Solidário está atualmente em sua 21° edição e acontece semestralmente nas 20 universidades que oferecem o curso de medicina no RS. Atualmente, a ação conta com arrecadação de donativos não perecíveis, de tampinhas plásticas e de livros pré-vestibular, além de doação de sangue. Os alimentos arrecadados são destinados a instituições sociais e a famílias carentes. Já as tampinhas plásticas são entregues a institutos voltados ao auxílio de crianças com câncer, que as transformam em verba e investimento interno. Os livros didáticos são distribuídos em cursos preparatórios para vestibular que são comunitários. As bolsas de sangue são destinadas aos pacientes que necessitam de transfusão, conforme gestão própria de cada hemocentro e necessidade hospitalar. A organização do projeto é realizada pordiretores de um núcleo acadêmico e a ação conta com a participação voluntária de estudantes de medicina de todo o Estado. Além de promover a integração entre os acadêmicos nas atividades, há o benefício em ajudar milhares de indivíduos em situação de vulnerabilidade. Desde a sua primeira edição, o evento já arrecadou mais de 300 toneladas de alimentos, 6 mil bolsas de sangue, 7 mil livros didáticos e mais de1600 kg de tampinhas com a participação de mais de 11 mil alunos, beneficiando mais de 650 mil pessoas.

Reflexão sobre a experiência
O Trote Solidário é uma ação semestral plenamente estabelecida na cultura de recepção de calouros de medicina do RS, que propicia oportunidades para os alunos exercerem solidariedade desde o início da faculdade, característica marcante da profissão médica, além de conectar acadêmicos de diferentes turmas e até mesmo cidades. Esse projeto, por já estar tradicionalmente associado com o ingresso no curso, consegue fornecer de forma sustentada um retorno positivo à comunidade, e ainda tem muito potencial para crescimento e expansão.

Conclusões ou recomendações
O Trote Solidário vem transformando a forma de recepção dos novos ingressos nas universidades, substituindo a violência por solidariedade. Com todas as doações angariadas para as instituições sociais e pessoas em situação de vulnerabilidade, a ação possibilita, para muitos acadêmicos, o primeiro contato com a comunidade que futuramente irão atender ao longo dos anos, marcando o início da construção das suas relações tanto com a sociedade quanto com os colegas acadêmicos e com a universidade. A constante disseminação dessa cultura é evidentemente necessária, por meio de estratégias que possibilitem quea cada semestre mais pessoas sejam alcançadas, não somente pelas doações, mas também pelo espírito humanitário.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VISÃO DO USUÁRIO ACERCA DA PERSPECTIVA BIOPSICOSSOCIAL DE SUJEITO E DE SAÚDE E A INFLUÊNCIA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Nathanielle Silva de Andrade[1], Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo[1]

1 UFRJ

Palavras-chave: Educação Médica; Assistência Integral à Saúde; Humanização da assistência; Livros

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Modelo Biomédico, discutido desde meados do século XIX e que se perpetua no ensino e prática médica até os dias atuais, estabelece, entre outros conceitos, o cuidado em saúde tendo o profissional e a doença como foco, abstraindo o usuário deste processo. Atualmente, algumas escolas de medicina, distribuídas por todo país, refletem sobre o equívoco na apresentação exclusiva deste modelo como proposta de formação, desconsiderando as questões psicossociais em cada paciente. Dessa forma, é notória a necessidade de construção de matrizes curriculares, visando formar profissionais capazes de abordar uma perspectiva biopsicossocial de sujeito e de saúde, como institui a produção da obra "Histórias não registradas em prontuários: sob o olhar dos usuários".

Objetivos
Relatar a experiência desenvolvida com discentes de medicina, realizada a partir da discussão Relação Médico-Paciente-Usuário, que levou a construção de um livro chamado "Histórias não registradas emprontuários: sob o olhar dos usuários", visando uma formação médica integral.

Relato de experiência
Essa experiência foi desenvolvida com discentes de um curso de Medicina do interior do estado do Rio de Janeiro, tendo como base uma Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem (MAEA), a partir da perspectiva biopsicossocial de sujeito e de saúde, para discutir o tema da Relação Médico-Paciente-Usuário. Através dessa MAEA, foi proposto pelo(a)s professores da disciplina Propedêutica Médica a realizaçãode narrativas por estudantes do quarto período do referido curso, utilizando relatos de experiências reais em atendimentos médicos. Esse(a)s estudantes construíram a ideia de médico(a)s que gostariam de ser, especialmente, refletindo sobre os modelos que eles não gostariam de adotar. A partir da construção desses trabalhos foi originada uma coletânea organizada no livro "Histórias não registradas em prontuários: Sob o olhar dos usuários".

Reflexão sobre a experiência
Diante do exposto neste relato, fica evidente que há uma lacuna na formação médica em relação a construção de abordagens e práticas biopsicossociais, dessa forma, se torna latente a necessidade de ultrapassar a raiz biomédica estabelecida nesta formação. A construção desse livro foi uma experiência muito importante na caminhada desse(a)s estudantes, para a reflexão de como o dia a dia da prática médicae cada relação que se desenvolve através da mesma pode contribuir para a formação de uma postura empática, ética e compromissada com o outro. Através dos relatos foi também possível evidenciar a visão do usuário dos serviços de saúde no país, além disso, o livro será capaz de colaborar com a formação médica de estudantes a nível nacional, não limitando a experiência aos estudantes autores.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que é necessário a ampliação da discussão da relação médico-paciente-usuário dentro da formação médica, na tentativa de atenuar a quantidade de relatos negativos em atendimentos médicos, além de violências e assédios, formando médicos e médicas capazes de ter uma abordagem integral para com seus pacientes/usuários em uma perspectiva biopsicossocial.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INSERÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM CONTEXTOS REAIS DE APRENDIZAGEM: VIVENDO O SUS POR MEIO DAS METODOLOGIAS ATIVAS

Maria Luiza Rodrigues Defante [1], Larissa Ribeiro Nonato[1], Alice Cavallini Nascimento Bourguignon [1], Matheus Pontes Hubner[1], Elaine Souza dos Santos[1], Douglas Alves Ferreira[1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As metodologias ativas de ensino-aprendizagem buscam construir o protagonismo do estudante ao longo de todo o seu percurso formativo, possibilitando o desenvolvimento de senso crítico e um olhar reflexivo sobre a realidade. Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) torna-se um locus privilegiado para práticas ativas, inserindo os estudantes a contextos reais de aprendizagem. Temos, desse modo, um olhar social doprocesso saúde-doença.

Objetivos
Analisar o uso de metodologias ativas como estratégia de ensino-aprendizagem no Sistema Único de Saúde.

Relato de experiência
Em um Centro Universitário no Estado do Rio de Janeiro, os estudantes do curso de Medicina são inseridos na Atenção Básica à Saúde (ABS) desde o primeiro período no eixo Integração Ensino-Serviço- Comunidade (IESC). A dinâmica consiste em encontros semanais de grupos de estudantes em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), de modo que ocorra o envolvimento com todo processo de trabalho da unidade e com as dimensões técnicas, estruturais, operacionais e de gestão. Foram realizadas atividades de reconhecimento do território, confecção de "mapas falantes", ações de educação em saúde e identificação dos Determinantes Sociais. Nesse contexto, o conhecimento é construído a partir da territorialização e de visitas aos componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), havendo a escrita de relatóriossemanais das atividades desenvolvidas. Além disso, deve-se ressaltar a abrangência da atuação dos estudantes, uma vez que todo o território é terra fértil para o desenvolvimento de atividades de educação em saúde, extrapolando o locus físico da unidade básica e expandindo as ações para dispositivos intersetoriais como escolas e outros componentes da Rede. Esses encontros na ESF precedem a ocorrência de palestra — momentos de explanação teórica do conteúdo a ser desenvolvido.

Reflexão sobre a experiência
A metodologia aplicada possibilitou o desenvolvimento de habilidades essenciais ao processo de trabalho na ABS, como a familiarização ao trabalho em equipe, a capacidade de resolução de problemas e a construção do sentimento de empatia. Em relação às habilidades desenvolvidas, o trabalho em equipe foi encorajado em todos os encontros e, em especial, nos eventos de educação em saúde. Assim, no decorrer das atividades, percebeu-se a indispensabilidade da atuação em equipe na ABS, tanto na divisão do trabalho entre alunos quanto na cooperação destes com funcionários da ESF. Outro aspecto desenvolvido foi a capacidade de resolução de problemas, uma vez que as tarefas semanais estimulam a construção de um profissional mais prático e sensível à realidade socioeconômica brasileira, entendendo-acomo parte fundamental do processo saúde-doença. Essas competências podem ser utilizadas como instrumentos de apoio na vida profissional, otimizando o atendimento, o que permite maior agilidade, organização e planejamento das ações de saúde. Além disso, o conhecimento aprofundado do território e da população adscrita, leva à compreensão das diferentes realidades locais e de seus aspectos epidemiológicos. Essa percepção da diversidade socioeconômica gera empatia, imprescindível recurso para a formação de médicos humanizados.

Conclusões ou recomendações
Observou-se que a inserção dos estudantes de medicina a contextos reais de aprendizagem desde o primeiro período possibilita maior envolvimento e desenvolvimento de habilidades no que tange ao cuidadohumano. Um desempenho profissional pautado na empatia, humanização e corresponsabilização está intimamente ligado a essas vivências iniciais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO: O BRAIN BEE COMO ESTÍMULO DA NEUROCIÊNCIA NA ESCOLA

Sayonara Nogueira de Souza[1], Maria Luiza Rodrigues Defante [1], Renata Clementino Gontijo[1], Diogo de Souza Vargas[1], Sergio Gomes da Silva[2]

1 UNIREDENTOR
2 FAMINAS

Palavras-chave: Educação Médica; Neurociências; Ensino Básico

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A neurociência atua nos princípios estruturais, fisiológicos e patológicos do sistema nervoso, proporcionando a compreensão dos fenômenos da natureza humana. Percebido como complexo e de difícil abordagem, torna-se imperativo utilizar de soluções inovadoras que motivem a exploração deste campo. O Brain Bee, idealizador da Olimpíada Brasileira de Neurociências (OBN), tem como iniciativa despertar ointeresse dos estudantes do ensino médio para o conhecimento científico, sendo organizado na etapa local, para a seleção dos campeões regionais; e na etapa nacional, que define quem disputará a etapa internacional. A realização da etapa local exigiu a criação de um comitê formado por docentes e discentes de Medicina, ratificando a responsabilidade social da instituição de ensino em atuar como divulgadora, incentivadora e promotora de conhecimento.

Objetivos
Apresentar o relato de experiência envolvido na criação do Comitê Local e na capacitação dos alunos para a participação da Olimpíada Brasileira de Neurociências de 2022.

Relato de experiência
O comitê é formado por docentes da área de Neuroanatomia, Neurologia e Psiquiatria, pela coordenação do curso de Medicina e por graduandos com afinidade na área. A equipe foi subdividida em 03 setores, formados segundo a expertise de cada envolvido: 1) mídia, responsável pela movimentação dos veículos de comunicação; 2) administrativo, destinado a apresentar o programa às escolas e aos alunos do ensinomédio da rede pública e privada municipal; e 3) operacional, realizador das atividades educativas que conduziram a preparação e a seleção dos alunos para a etapa nacional. Os alunos que se interessavam em participar da OBN foram adicionados em um grupo de WhatsApp, a fim de receber lembretes das datas dos encontros, além da utilização desta tecnologia na adição de conteúdos em neurociências. O curso de capacitação contou com 03 encontros presenciais, tendo uma visita ao Laboratório de Neuroanatomia, e com uma palestra na modalidade on-line, sendo abordados os aspectos gerais do sistema nervoso, as principais doenças neurológicas, e a importância neurobiológica do sono na qualidade de vida.

Reflexão sobre a experiência
A experiência rendeu aprendizado e oportunidade de atuação a todos os integrantes do Comitê Local, cada qual segundo a sua composição. Foi observado: a oportunidade de despertar para a docência em neurociência, na realização das aulas pelos universitários; e o desenvolvimento de habilidades, no estímulo à criatividade para divulgação e na captação de alunos, e na organização de trabalhos em equipe. Aosalunos do ensino médio, resultou na oportunidade de aproximar a escola da ciência, mas também na inserção do estudo do sistema nervoso ainda nesta fase escolar, o que auxilia no conhecimento de outras áreas de estudo, dado a interdisciplinaridade do campo. Para a instituição de ensino promotora do evento, ratifica a responsabilidade social da mesma ao perseguir ações promotoras de ensino, pesquisa e extensão, contemplando o papel solidário, social e cultural para com a sociedade.

Conclusões ou recomendações
O avanço do conhecimento a partir da perspectiva transdisciplinar engloba reflexões sobre possibilidades e desafios do diálogo neurociência-educação. Assim, a neurociência tem um papel importante em diversasáreas, e, por isso, seu estudo deve ser fomentado em jovens, já que o indivíduo que compreende a ciência pode ser capaz de transformar conhecimento científico em recursos de uso cotidiano. Este é o objetivo do Brain Bee, esta é a missão da universidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SÉRIE HISTÓRICA DAS ESCOLAS MÉDICAS PÚBLICAS E PRIVADAS NO BRASIL NO PERÍODO DE 1808 A 2021

Cristiene Neta de Sá Araújo[1], João Lucas Gigante Gonçalves[1], João Pedro Nunes de Souza[2], Vitória Regina Vidal Sabá e Silva[1], Lucas Dias Vasconcelos[1], Sara Fiterman Lima[1]

1 UFMA
2 FMABC

Palavras-chave: Educação Médica; Escolas Médicas; Instituições de Ensino Superior

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O ensino médico teve seu início formal no Brasil em 1808, quando foram criadas as primeiras escolas, entretanto, ao longo dos anos seguintes, registrou-se um crescimento desorganizado no número de cursos, associado a problemas quantitativos (distribuição e fixação de médicos) e qualitativos (qualidade da formação médica), levando a expansão da formação médica a ocupar pauta na agenda da política do país.

Objetivos
Identificar a distribuição e expansão dos cursos de medicina no Brasil em uma série histórica de 1808 a 2021.

Métodos
Trata-se de um estudo descritivo quantitativo para demonstrar a expansão do ensino médico no Brasil. Os dados foram coletados em junho de 2022 a partir dos portais E-mec e Escolas Médicas do Brasil, paracolher o maior número de informações sobre a criação, número de vagas, e tipo de administração.

Resultados
O Brasil registra 354 cursos de medicina, sendo que 5 destes encerraram suas atividades. Atualmente são 349 cursos em atividade, dos quais 43 estão em processo de reconhecimento, sendo 210 cursos privados (60%) e 139 públicos (40%). Quanto à distribuição, temos 34 cursos na região centro-oeste (10%), 31 na região norte (9%), 60 na região sul (17%), 79 no nordeste (22%) e 145 (42%) na sudeste. Dos cursos em atividade, 251 (71, 91%) estão localizados no interior dos estados, apenas 97 dos cursos encontram-se nas capitais. O crescimento de escolas médicas no interior foi mais acentuado nos últimos 20anos. Entre o período de 2003 a 2010 foram abertas 21 escolas médicas, já no intervalo de 2011 a 2018, esse número foi de 92, o que corresponde a um aumento de 338%. A oferta total anual é de 35.642 vagas.

Conclusões
As faculdades de medicina vêm se expandindo ao longo dos anos desde o início da sua implantação no país. O novo perfil das escolas médicas de caráter predominantemente privado e localizado, sobretudo, nascidades do interior reforça o ideal mercantilista das escolas médicas que tornou-se um negócio bastante rentável aos grandes empresários, sendo um grande negócio principalmente em locais onde a concentração e concorrência é menor ou inexistente como nas cidades do interior. Entretanto, a criação desenfreada e desorganizada das escolas médicas coloca em risco a qualidade dos profissionais com faculdades sem infraestrutura e sem qualificação para formar profissionais médicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MONITORIA DE HABILIDADES MÉDICAS: CONSOLIDAÇÃO E PERPETUAÇÃO DO ENSINO-APRENDIZAGEM A PARTIR DA PRÁTICA DA MEDICINA CENTRADA NO PACIENTE

Caio Vinicius Soares da Silva[1], Gabriele Lima de Lucena[1], Bruna Grazielle Carvalho Jacomel[1], Rodrigo Januário Jacomel[1], Sintia Fagundes Leite[1], Bruno Ricardo Leite Barboza[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Habilidades Médicas; Monitoria; Medicina Centrada no Paciente; Responsabilidade; Escola Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A Medicina Centrada no Paciente (MCP), configura-se como o método de ensino e execução ancorados nas expectativas e individualidades do paciente. Isso garante que o profissional médico tenha autonomiaem adequar a semiologia médica, teorizada, as peculiaridades de cada consulta. Assim, o acadêmico de medicina ao adentrar na escola médica em regime ativo de aprendizagem tem inúmeras expectativas de ter o contato com o paciente e executar aquilo que subtraiu das literaturas médicas. A partir desse cenário, a monitoria de habilidades médicas tem o objetivo de moldar esse desejo e proporcionar que o acadêmicotenha êxito em executar a prática médica de forma transversal com o paciente, sem que o atendimento médico se torne um questionário rígido e não adaptável. A experiência acadêmica do monitor auxilia o aluno a administrar as barreiras psicológicas, assimilativas e comunicativas dentro da relação médico-paciente.

Objetivos
Compreender através da experiência relatada a contribuição da monitoria de habilidades médicas para a consolidação das perspectivas da MCP.

Relato de experiência
A faculdade de medicina da região do Xingu proporciona aos seus alunos do segundo período em diante a possibilidade de se integrar ao corpo docente na função de monitor. Dessa maneira, o monitor tem a responsabilidade de ajudar o docente responsável pelo eixo de ensino, na medida de facilitar, avaliar e orientar a aprendizagem prática dos discentes. O eixo de habilidades médicas I é marcado pela preconização dos componentes principais da relação médico-paciente de acordo com a MCP sendo eles: Anamnese, Biossegurança, Antropometria e Ectoscopia, das quais exigem uma maior acurácia do aluno em saber executar cada componentes deste, de acordo com o paciente (real ou fictício) apresentado durante as atividades prática. Contudo a ansiedade e a pouca comunicação impossibilitam que o aluno consigaincorporar aos princípios da MCP e tornar a ação médica resolutiva não apenas para a patologia, todavia, através de um bom atendimento que influencia na longitudinalidade da relação médico-paciente e por consequência evita a iatrogênica (prática médica distanciada do paciente e da sua realidade). Por isso, o monitor buscar associar metodologias ativas como: "Flash Card", "Gameficação", "Kahoot" e "WordCafé" para construir meios que derrubem a barreira entre a prática na escola médica e a medicina centrada no paciente. Essas metodologias associam a tecnologia ao cotidiano do laboratório de habilidades médicas, das quais facilitam a memorização e a interação.

Reflexão sobre a experiência
A monitoria de habilidades médicas suscita no monitor parâmetros da MCP, haja vista, que permite um olhar holístico ao monitorando, buscando-se avaliar e facilitar não apenas os entraves da semiologia médica, entretanto favorece a superação das barreiras que impedem o aluno ingressante na escola médica de construir um eficiente raciocínio para a consolidação da relação com o paciente de forma transversal e resolutiva. O monitor também é capaz de observar e corrigir suas atividades práticas através da revisão do conteúdo e da constância aplicabilidade deles junto com os outros discentes.

Conclusões ou recomendações
Portanto, o aprendizado prático baseado na MCP é subsídio para a formação de profissionais médicos de excelência que se distanciam da iatrogênica. Destaca-se, que o constante exercício desse método atravésda monitoria implica na consolidação de práticas responsáveis e eficientes dos futuros médicos para com os pacientes e assegura o conhecimento teórico a ser adaptado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

LADRÕES DO TEMPO: COMPORTAMENTOS QUE INTERFEREM NA APRENDIZAGEM EM MEDICINA

Marianne Rose Mignac de Barros Monteiro Melo [1], Rita de Cássia Hoffmann Leão[1], Ana Claudia de Melo Malta[1], Cecilia Sofhia Alexandre Soares de Lima[1], Higor Emmanuel Silva de Jesus[1], Luciano de Albuquerque Mello[1]

1 FITS

Palavras-chave: Ansiedade; Desempenho Acadêmico; Tecnologia; Tempo

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O curso de Medicina requer dedicação integral e a alta demanda pode gerar no estudante sintomas relacionados ao estresse. Dessa forma, alternativas de lazer tornam-se necessárias. Atualmente, as redes sociais, os serviços de streaming e os jogos online são exemplos de atividades de fácil acesso para esse fim. Contudo, o tempo destinado a essas ferramentas pode prejudicar o desempenho acadêmico, ao passoque muitas vezes "roubam" o tempo dos estudantes, que já é escasso. Diante disso, percebe-se a necessidade de discutir como os instrumentos de lazer tecnológico podem se tornar vilões.

Objetivos
Refletir sobre como a tecnologia pode dissipar o tempo de estudo e interferir na formação acadêmica de Medicina. Citar os principais elementos relacionados ao entretenimento informatizado que consomem otempo de um estudante na atualidade.

Relato de experiência
A densidade de conteúdos e a carga horária do curso de Medicina demanda a administração do tempo pelo acadêmico. Não é incomum os estudantes desenvolverem sintomas relacionados ao esgotamento físico, emocional e necessitarem de estratégias de escape para aliviar a pressão que o próprio comprometimento impõe. Hodiernamente, o acesso às diversas ferramentas têm inúmeros benefícios, como fácil acesso à informação, possibilidade de comunicação instantânea e entretenimento. Ocorre que, o uso inadequado pode se tornar prejudicial e consumir tempo necessário a outras atividades. Dentre os meios quemais sequestram o tempo, estão as redes sociais, as plataformas de streaming e os jogos eletrônicos. Grande parte desse problema ocorre devido a divisão de funções atribuídas aos aparelhos eletrônicos, pois pelo smartphone ou computador o aluno consegue estudar e se distrair com muita facilidade. De acordo com o estudo "O uso de internet e redes sociais e a relação com indícios de ansiedade e depressão em estudantes de medicina" (2017), existem muitos fatores deletérios relacionados à falta de habilidade de manejar o tempo e à dependência pela internet, como prejuízos à nutrição, ao sono e à atividade física, acarretando redução no desempenho acadêmico e nas relações pessoais. Diante disso, o resultado são alunos frustrados, deprimidos, ansiosos e/ou solitários, buscando meios não saudáveis para dar conta do tempo perdido, como uso de substâncias estimuladoras, o que só agrava o quadro.

Reflexão sobre a experiência
A discussão a respeito de um problema tão comum entre estudantes de medicina foi de extrema valia para que juntos pudessem perceber como as ferramentas que são auxiliares à construção do conhecimentopodem se tornar perigosas. Diante disso, foi despertado em cada um a necessidade de refletir sobre como isso afeta a rotina e como a auto reflexão é imprescindível para a organização do tempo, tendo consciência da necessidade de entretenimento, mas não em detrimento aos compromissos da vida acadêmica.

Conclusões ou recomendações
A tecnologia, os meios de comunicação e as redes sociais fazem parte da vida cotidiana na atualidade e devem ter seu uso controlado. A compulsividade pode levar a efeitos negativos na produtividade, acarretando prejuízos à vida acadêmica e à saúde mental do estudante, especialmente em um curso como o de medicina que demanda muita dedicação. É necessária uma avaliação permanente por parte dainstituição de ensino, uma vigilância criteriosa entre os colegas e uma conscientização para a auto reflexão caso surjam sinais de baixo rendimento e sintomas de transtornos de humor.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTUDO DA ATUAÇÃO DELIBERATIVA, CONSULTIVA E LEGISLATIVA DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM NO ANO DE 2021

Pedro Henrique Arazine Godoy de Carvalho Costandrade[1], Wagner Vilas Boas de Souza[1], Sergio Henrique da Silva Santos[1], Maria Cristina Manno[1], Roselle Bugarin Steenhouwer[1], Dayse Stefane Mesquita de Oliveira[1]

1 MEC

Palavras-chave: Residência Médica; Sistemas Nacionais de Saúde; Planejamento Governamental; Análise de Consequências

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM possui quatro principais competências, todas previstas no Decreto 7.562/2011, quais sejam: i) credenciamento e recredenciamento de Instituições para a oferta de Programas de Residência Médica; ii) autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de Programas de Residência Médica; iii) estabelecimento de condições de funcionamento de Instituições e Programas de Residência Médica; e, iv) promoção da participação social. Entender como a CNRM desempenha essas atribuições é fundamental para compreender a Residência Médica.

Objetivos
Analisar a atuação deliberativa, consultiva e legislativa da CNRM no ano de 2021 para compreender as diretrizes de sua atuação.

Métodos
Análise das atas e processos decididos pela CNRM no decorrer das Sessões Plenárias Ordinárias e Extraordinárias ocorridas entre abril de 2021 e outubro do mesmo ano, com a coleta de dados referentes aosatos autorizativos emitidos e processos analisados no período.

Resultados
No período objeto da análise, foram 330 atos autorizativos expedidos pela CNRM, dos quais 21, 5% eram de credenciamento provisório e 71, 5% de credenciamento e de recredenciamento de Programas de Residência Médica, enquanto os demais trataram sobre aumento de vagas e aditamento de atos autorizativos. No mesmo período, foram objeto de avaliação pela CNRM 224 processos, dos quais as denúncias representam 37, 5%, seguidos por Transferência de Residentes, 21, 4%, de Inserção de Residentes no SICNRM, 18, 75%. Também foram objeto de análise pela CNRM 50 matrizes de competência. Uma quantidade significativa da atuação da CNRM está centrada do credenciamento provisório, credenciamento e recredenciamento, o que demonstra a relevância destas atividades, notadamente em abertura denovas vagas e monitoramento da qualidade de programas de Residência Médica ativos. Note-se que foram 330 atos autorizativos expedidos no período, em contraposição à análise de 224 processos com temas diversos. Nesse mesmo sentido, no âmbito dos processos analisados no período, houve uma prevalência de processos relacionados a denúncias, que representam uma atuação reativa da CNRM. Não foram observados no período procedimentos que evidenciem uma atuação preventiva da CNRM na avaliação e monitoramento de Programas de Residência, a exemplo das avaliações periódicas que são realizadas nasescolas médicas de nível superior. A realização de funções essencialmente administrativas pela Comissão, como é o caso das temáticas relacionadas à transferência de residentes e à inserção de residentes no SISCNRM, poderiam ser realizadas de ofício pelo próprio Ministério da Educação, deixando assim que os Conselheiros da Comissão Nacional dediquem seu tempo ao processo de formulação e acompanhamento das Políticas Públicas que envolvem a Residência Médica no Brasil, o que ensejaria a regulamentação e o mapeamento dos processos administrativos que podem ser conduzidos pelo Ministério da Educação.

Conclusões
A partir das análises realizadas foi possível compreender a atuação da Comissão Nacional de Residência Médica no exercício de suas competências regulação, supervisão e avaliação de Instituições e Programasde Residência. A quantidade de procedimentos submetidos à avaliação do Plenário da CNRM demonstra o tamanho da tarefa que é a Residência Médica no Brasil. Existem, ainda, caminhos a serem traçados para o aprimoramento dos procedimentos adotados pela Comissão, bem como para a melhoria e qualificação dos serviços e dos Programas de Residência Médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA DURANTE A GRADUAÇÃO EM MEDICINA PARA O ESTUDANTE E PARA A SOCIEDADE ATRAVÉS DAS REDES SOCIAIS

José Raphael Pinto Gonçalves[1], Alejandra de la Caridad Hernández Herbello[1], Camila Begui do Nascimento Peteck[1], Gustavo da Cunha Rodrigues[1], João Carlos Guimarães de Andrade Gomes[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Escola Médica; Pesquisa; Divulgação científica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O projeto para um curso de graduação em medicina busca, além da formação de futuros profissionais, responder a uma demanda emergente regional e nacional. Nesse norte, são pontos importantes que alicerçamas escolas médicas: a relevância e a necessidade social do curso para a população local. Paralelamente, as redes sociais surgem como uma importante ferramenta democrática de acesso a conteúdos , expressando-se como uma forte base de consulta de grande parte da população para se informar.

Objetivos
Nesse prisma, esse relato tem por objetivo compreender e expor as experiências vivenciadas durante a prática de desenvolvimento de um programa de divulgação científica nas redes sociais e a importância dainstituição de ensino superior como agente informativo para a sociedade.

Relato de experiência
O presente trabalho relata, por uma abordagem qualitativa, a prática de 5 estudantes durante a elaboração e execução de um perfil público no Instagram de divulgação de metodologia científica sobre Suporte Básico de Vida Pediátrico, orientado para profissionais da educação infantil de forma aplicável ao contexto de educação infantil e pré-escolar, realizada durante uma disciplina no curso de medicina de uma Instituição de Ensino Superior. Para, dessa forma, o usuário compreender e aplicar o método científico no seu cotidiano, como: conhecer os diferentes bancos de dados;Identificar qualidades e limitações de umtrabalho científico;saber realizar buscas nos principais bancos de dados.As publicações foram elaboradas buscando uma forma de comunicação acessível e objetiva, buscando introduzir os termos do modelo acadêmico-científico na linguagem das redes sociais.A divulgação da pagina foi feita por meio das redes sociais privadas dos autores dos projeto.Foram utilizados a própria memória do período avaliado e comentários digitais individuais, realizados por usuários da rede social que acompanham a página, nas publicações para analisar a percepção e avaliação dos conteúdos compartilhados.

Reflexão sobre a experiência
Nesse prisma, o projeto fez se essencial, não somente durante a formação; auxiliando na revisão e reforço de conteúdos de metodologia de pesquisa, no desenvolvimento da escrita acadêmica e não acadêmica, métodos de pesquisa e a experiência de participar de forma integral do processo ativo de construção e consolidação de um projeto de divulgação científica. Como também, para a comunidade, que reforçou com comentários positivos, sobre a importância dessa ferramenta para a orientação durante o processo de busca por materiais para o aprofundamento do conteúdo.Dessa forma, junto à população houve uma troca mútua de conhecimentos e desenvolvimento pessoal, reafirmando o trinômio educacional - ensino, pesquisa e extensão- e, assim, o papel social da universidade.

Conclusões ou recomendações
Assim, a divulgação científica articula-se não apenas como uma atividade complementar e facultativa da educação superior, mas também como uma ferramenta de apoio a comunidade local que a universidadeestá inserida.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA EDUCAÇÃO MÉDICA ATRAVÉS DE INTERVENÇÕES EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alexandre Saboia Augusto Borges Filho[1], Tayenne Nelly de Lucena Viana[1], Lia Camurça Costa[1], Leticia Pinheiro Pontes[1], Lourrany Borges Costa[1], Luciana Azor Dib[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Integração Comunitária; Extensão Comunitária; Aleitamento materno; Nutrição da criança

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Currículos integrados e baseados em competências e no sistema de saúde, com inserção precoce de estudantes em práticas de forma longitudinal, com orientação familiar e comunitária, são uma realidade emergente. Estas práticas são importantes para guiar a formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, além de proporcionar cenários para a curricularização da extensão universitária com a integração ensino-serviço-comunidade.

Objetivos
Relatar a experiência de um projeto de intervenção, realizado por alunos em um módulo prático do 3º período do curso de Medicina de uma universidade do Nordeste brasileiro, com foco na promoção de saúdesobre a importância do aleitamento materno e alimentação infantil para crianças até 2 anos de idade.

Relato de experiência
O módulo em destaque apresenta a saúde da mulher, gestante, criança e adolescente como foco. Os 100 alunos, divididos em 12 pequenos grupos de 8, realizaram práticas de 4h semanais, sob supervisão docente em unidades básicas de saúde (UBS), com foco na assistência de pré-natal, puericultura e saúde da mulher. Em outro turno de 4h semanais, refletiam sobre suas vivências, avaliavam também as necessidades locais por dados epidemiológicos, e planejavam projetos de intervenção para serem aplicados em cada UBS. No período letivo de 2022.1, um dos grupos, em uma UBS, atendeu 73 pacientes. Durante as consultas, foi percebido a desinformação das usuárias sobre aleitamento materno e alimentação infantil. Realizou-se um projeto com base em roda de conversas com gestantes, puérperas e cuidadores de crianças de até 2 anos de idade como método de educação popular em saúde e troca de saberes. Foram utilizados cartazes, fotos e um modelo de amamentação. Aplicou-se um questionário de 10questões em escala de Likert antes e após a intervenção como forma de avaliação de impacto. 13 usuárias da UBS participaram da intervenção, além de 2 agentes comunitários de saúde. Os participantes obtiveram uma melhora coletiva na resposta de 8 das 10 perguntas apresentadas, em relação ao resultado esperado, além de terem demonstrado satisfação com a ação.

Reflexão sobre a experiência
As práticas do módulo proporcionaram o desenvolvimento de vínculo entre os estudantes e a UBS, tanto pelas ações de assistência como pela intervenção comunitária. No projeto em destaque, os relatos presenciados na roda de conversa e os dados colhidos pelo questionário revelam mudanças de posições das participantes, demonstrando maior conhecimento sobre alimentação infantil de acordo com as diretrizes atuais do Ministério da Saúde. Percebeu-se a desinformação sobre consumo de água antes de 6 meses em aleitamento exclusivo, consumo de alimentos e bebidas açucaradas antes dos 2 anos e osefeitos das publicidades alimentícias de teor infantil.

Conclusões ou recomendações
O relato é um exemplo de como práticas no contexto da atenção básica à saúde são importantes cenários de ensino para o desenvolvimento de competências profissionais ligadas à atenção, educação e gestão em saúde. Espera-se assim, formar futuros médicos capazes de atuar nos diferentes níveis de atenção, de forma individual e coletiva. As atividades de extensão superam a formação dicotomizada teoria-prática e promovem, pela produção a aplicação do conhecimento, ações transformadoras. Considerando-se as intervenções realizadas pelos vários grupos de alunos em diferentes unidades de saúde, salienta-se o potenteimpacto da extensão universitária no sistema de saúde local.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INSERÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NA FORMULAÇÃO DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU-PR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jacson Andrei Peruzzo[1], Gabryelle Freire Silva[1], Maria Eduarda Viana Barracki[1], Anália Rosário Lopes[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Planejamento Estratégico; Saúde Pública; Territorialização da Atenção Primária

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O presente estudo trata de um relato de experiência acadêmica voltada para construção de um diagnóstico situacional de uma Unidade Básica de Saúde, como proposta de atividade em um dos componentes curriculares. O diagnóstico situacional é uma ferramenta que auxilia a conhecer as necessidades sociais. A organização inadequada dos diversos serviços que envolvem uma Unidade Básica de Saúde contribuipara um ambiente desfavorável tanto para os usuários quanto para os profissionais, contribuindo assim para um maior comprometimento da qualidade do serviço ofertado. É necessário conhecer a realidade do trabalho e a comunidade à qual o trabalho é destinado, a fim de poder implementar estratégias e programas capazes de corrigir as lacunas existentes e contribuir para melhoria das condições de trabalho e de atendimento.

Objetivos
Apresentar a experiência de acadêmicos de medicina no desenvolvimento de diagnóstico situacional de uma unidade básica de saúde.

Relato de experiência
Inúmeros desafios foram encontrados durante o processo diagnóstico, a começar pela ausência de acessibilidade e adequação estrutural para PCD's dificultando a mobilidade e o acesso de um dos alunos, tanto nas proximidades, quanto na própria UBS; além disso, a defasagem de dados atualizados nas plataformas e sistemas de informações oficiais de saúde (e-SUS e CNES) impossibilitou uma análise de dados e o planejamento de ações estratégicas voltadas para as especificidades dessa área e população usuária. Devido ao cenário pandêmico, aliado à falta de agentes comunitários de saúde para a realização do mapeamento e acompanhamento das famílias inseridas no território, o mapeamento territorial e ambiental foi desenvolvido utilizando as plataformas digitais Google Maps e Moovit. O território foi mapeado rua porrua, nas trinta e uma microáreas pertencentes às seis áreas da unidade. Os perfis demográfico, socioeconômico e epidemiológico foram desenvolvidos com base nos relatórios de cadastro do e-SUS, disponibilizados pela gerência da unidade. Destaca-se também, a realização de práticas de campo para a obtenção de dados referentes à instituição, população e ao território. A partir dessas práticas e dos relatórios fornecidos, foi desenvolvido o diagnóstico situacional que foi apresentado e entregue aos profissionais da unidade, contendo o mapa inteligente, gráficos e tabelas sobre os perfis encontrados e registrosfotográficos do território como ferramentas facilitadoras do trabalho das equipes de saúde, bem como, árvore de problemas e planos estratégicos para serem implementados na UBS.

Reflexão sobre a experiência
O Diagnóstico Situacional é de suma importância para garantir o planejamento em saúde de acordo com as necessidades do território e da população. No entanto, nota-se um impacto negativo da ausência dedados no processo de trabalho das equipes de saúde, impossibilitando a implementação de estratégias voltadas para os problemas existentes na Instituição.

Conclusões ou recomendações
A aprendizagem de ferramentas que norteiam o processo de trabalho das equipes de saúde da família tem um caráter efetivo e inovador na formação profissional. Cabe, assim, aos cursos de medicina um maiornúmero de atividades práticas que estimulem a integração ensino-comunidade na Atenção Primária à Saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CONSTRUÇÃO DA CONSCIÊNCIA SOCIAL NAS ESCOLAS MÉDICAS POR MEIO DA ARTE

Amanda Maia Pereira[1], Ana Cecilia Vieira Lima[1], Elisa Macedo de Campos[1], Isadora Dourado Martins[1], Luiza Lopes Cagliari[1], Rafaela Melo Sisconetto[1]

1 UNIUBE

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Arte; Agir Comunicativo; Formação da Consciência Social; Escolas Médicas

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O presente trabalho relata a experiência vivida por meio de uma dinâmica realizada dentro de um projeto de extensão composto por acadêmicos de cursos da saúde que tem como propósito sensibilizar o olhar doaluno em direção à humanização. Nesse sentido, foi proposta uma atividade em que os membros teriam que registrar por meio de fotografias, momentos relacionados com suas novas rotinas frente à pandemia e compartilhar com o grupo as reflexões que aquela foto despertava.

Objetivos
O objetivo do presente relato é refletir sobre o incentivo a atividades que proporcionem reflexões acerca de problemáticas sociais cotidianas a partir de um olhar humanizado, além de destacar o aluno de Medicinacomo agente dinâmico na construção de seu próprio conhecimento e torná-lo apto para atender às necessidades sociais da comunidade.

Relato de experiência
Nessa atividade, dentre trinta e seis fotos apresentadas, uma fotografia em especial chamou atenção de todos: a imagem mostrava uma sacada de apartamento e detrás das grades as demais casas e a rua. A aluna que capturou a foto compartilhou que, inicialmente, gostaria de registrar a segurança que sua casa lhe oferecia, além da possibilidade de contato seguro com o ambiente externo representado pela sacada deseu apartamento. Contudo, após um olhar atento, foi possível observar ao fundo a silhueta de uma mulher procurando algo no lixo. O "zoom" permitiu a visualização daquela que fisicamente estava tão próxima, porém tão longe ao mesmo tempo: a representação do aconchego de seu lar também escancarou a insegurança vivida por outros nas ruas com fome, frio e medo. Observou-se ainda que, por muitas vezes, a comodidade de estar bem dentro de sua própria realidade pode não só dificultar a compreensão das necessidades do próximo, como também influenciar na sua prática médica.

Reflexão sobre a experiência
Diante disso, evidencia-se a efetividade da atividade com o uso da arte da fotografia no sentido de combater a alienação dos acadêmicos dentro do seu nicho social, que inegavelmente, destoa de grande parte dapopulação. O encontro com outras realidades gera a ampliação do repertório sociocultural extremamente necessária ainda na graduação para permitir a formação de uma nova perspectiva sobre o mundo ao seu redor. Além disso, para o acadêmico de Medicina, o reconhecimento da complexidade do acesso à saúde torna possível a construção da consciência social e da empatia na relação médico-paciente tão necessárias na prática clínica.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que a atividade desenvolvida foi efetiva em despertar no aluno sentimentos relacionados à humanização e cidadania, que se revelam importantes para a formação integral na área da saúde. A troca deexperiências proporcionada pela discussão enfatiza a relevância da construção da consciência social nas escolas médicas através de temas contemporâneos que podem ser trazidos por meio do uso da arte, como a fotografia, bem como reforça a importância do desenvolvimento de profissionais proativos e capazes de fornecer a assistência médica necessária de forma holística.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVA MAIS: O SEU ENCONTRO COM O BEM ESTAR, A CIDADANIA E SAÚDE

Eloisa Helena de Lima[1], Gustavo Meirelles Ribeiro[1], Ruth Martins da Costa Perdigão[1], Glaucio Antônio Santos[1], Fábio Felipe da Silva[1], Maria Eduarda de Castro Canesso Moreira[1]

1 UFOP

Palavras-chave: Educação em saúde; Webcast; Rádio

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O projeto de extensão Programa de Rádio Viva Mais desenvolve ações em parceria com uma Rádio Educativa (RE) desde 2017 com a proposta de compartilhar, por meio da radiodifusão e das mídias sociais, informações à população para promoção de saúde e prevenção de doenças, reduzindo a incidência e prevalência de agravos transmissíveis e não transmissíveis. O projeto utiliza plataformas digitais - Instagram eSpotify- e a RE, adaptando o material produzido à linguagem radiofônica para melhor alcance da população. Os temas a serem abordados são definidos anualmente de acordo com as demandas da comunidade acadêmica e da população ouvinte. Dentre as ações desenvolvidas ao longo do ano de 2021 está a produção de 10 programas de rádio, em formato podcast, abordando as temáticas do SUS e o seu funcionamento, a promoção da saúde da população LGBTQIA+ e das juventudes – ações de promoção da saúde mental e educação em saúde visando a redução da vulnerabilidade individual, social e programática deste público. O projeto objetiva aproximar a universidade da comunidade local, implementando e disseminando ações em saúde em consonância com a responsabilidade social da escola médica.

Objetivos
Promover educação em saúde, por meio de uma RE universitária, das mídias sociais e de plataformas de streaming; Estabelecer canal de comunicação com as populações: jovem e LGBTQIA+, esclarecendodúvidas e incorporando conhecimentos, reduzindo vulnerabilidades.

Relato de experiência
Foram realizadas reuniões quinzenais, onde cada tema foi aprofundado e seus conteúdos debatidos. Após a elaboração dos roteiros e gravação de entrevistas, os programas eram revisados. Todos os roteiros sebasearam em vasta revisão de literatura, em pesquisas factuais e em relatos dos especialistas convidados. Foram entrevistados diversos especialistas para tratar dos temas selecionados: o SUS no dia a dia; Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária; Transplantes; Violências enfrentadas pelas populações LGBTQIA+; Vivências da população LGBTQIA+ na Terceira Idade; Juventudes, vulnerabilidades, projetos de vida e saúde mental. O trabalho teve caráter multisciplinar, envolvendo profissionais das ciências sociais, humanas e da saúde, nessa última, nas diversas especialidades médicas. Com base nas pesquisas e observações realizadas pelo colaborador da RE e pela coordenadora do projeto, os discentes desenvolveram as primeiras esquetes dos programas, que eram, então, enviados aos demais participantes, para que sofressem as devidas adequações e, se necessário, modificações, para que, posteriormente, pudessem ser gravados, editados e, assim, veiculados pela Rádio, plataformas de streaming e mídias sociais.

Reflexão sobre a experiência
A parceria entre a escola médica e a RE tem possibilitado o desenvolvimento de diversas habilidades de comunicação e relacionamento interprofissional. A característica interdisciplinar do projeto contribui para oaperfeiçoamento e estudos em diversos campos do conhecimento. Como a divulgação do projeto se dá majoritariamente via mídias sociais, a capacidade da equipe em trabalhar com publicidade digital também émuito estimulada.

Conclusões ou recomendações
A parceria entre a nossa instituição e a RE é uma excelente ferramenta para capacitação individual e coletiva dos nossos estudantes e ouvintes, uma vez que compartilha ao público subsídios para melhorar suasaúde e tornar-se protagonista de seu cuidado. Buscamos trazer informações fidedignas e baseadas em evidências científicas ao alcance da população, a fim de incentivar o consumo de informações reais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES SOBRE A PRESENÇA DA PALHAÇOTERAPIA NO CUIDADO INTEGRAL E NA FORMAÇÃO HUMANÍSTICA

Mariana Moreira Almeida[1], *Cátia Regina Branco da Fonseca*[1], *Letícia dos Reis Santos*[1]

1 UNESP

Palavras-chave: Criança; Terapia; Emocional; Internação

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Médicos da Alegria (MDA) é um projeto de extensão universitária inspirado no Doutores da Alegria, e se apresenta como uma ferramenta social na promoção à saúde humanizada ao promover a terapia atravésda arte com o propósito de reduzir os níveis de estresse e ansiedade das crianças e adolescentes internados. A internação hospitalar - uma vez que restringe o contato social dos pacientes com seus amigos, parentes e professores - pode gerar estresse nos infantes além de expô-los a um ambiente onde a doença e a dor do enfrentamento a mesma se fazem constantes. Esses efeitos psicológicos podem repercutir noemocional e no cognitivo das crianças, tornando-as apáticas e, ocasionalmente, reacias ao tratamento. O MDA se utiliza de formas lúdicas para tornar esse ambiente de hospitalização mais ameno e alegre, a fim de distrair o paciente de seus medos e angústias e facilitar o trabalho das equipes de saúde na realização do tratamento desses internos. Além disso, o projeto possibilita que alunos de anos iniciais da formação consigam, desde já, trabalhar a relação com os pacientes, considerando suas nuances de permissividade, confiança e receptividade, dessa forma, habilidades de comunicação verbal e não verbal são desenvolvidas. Outro benefício do projeto é a integração entre áreas diversas de atuação profissional, já que os alunos extensionistas são compostos por cursos diferentes e não só limitados à medicina, contandotambém com enfermagem, física médica, entre outros.

Objetivos
Tem-se por objetivo primário relatar projeto que promove o brincar como ferramenta que contribui com a integralidade da atenção no processo saúde-doença e na adesão ao tratamento. Como objetivo específico, pretende-se refletir sobre momentos vividos entre estudantes e pacientes, colaborando no enfrentamento da internação e nas habilidades emocionais de crianças.

Relato de experiência
Previamente ao início das visitas, o projeto conta com um curso de formação com a presença de psicólogos e alunos relatando suas experiências e observações a respeito de suas interações com as crianças.Esse curso nos proporcionou uma preparação emocional para lidar com as crianças em estado de sofrimento físico e psíquico, desencadeados por doenças. Já, logo antes da entrada nas enfermarias, nos reunimos em uma salinha onde foi feita a caracterização com jalecos coloridos, tiaras, chapéus e enfeites; mimetizando a figura de um médico em forma de palhaço. A abordagem de cada paciente foi feita emduplas e de forma distinta, pois os pacientes adolescentes tendiam a ser menos receptivos e comunicativos que as crianças para determinadas brincadeiras, assim, tivemos que nos moldar aos internos.

Reflexão sobre a experiência
Nossa participação no MDA, proporcionou a vivência de uma experiência empática com os pacientes, de forma a acarretar no desenvolvimento futuro de uma relação harmoniosa entre profissional da saúde epaciente. Também nos deparamos com uma troca de experiências entre áreas diversas de conhecimento através do convívio com colegas de outras áreas de formação - incentivo ao trabalho em equipe - essencial à medicina humanizada.

Conclusões ou recomendações
Tendo em vista as considerações anteriores, infere-se que, o MDA, ao proporcionar o contato e o diálogo dos alunos com os pacientes e seus cuidadores - e entre os próprios alunos - é precursor na formação deuma medicina humanizada, desenvolvendo habilidades emocionais, de comunicação e de trabalho em equipe.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRENDIZAGEM COM O CURRÍCULO BASEADO NA INTEGRAÇÃO ENTRE A ESCOLA MÉDICA E A UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Angela Aline de Souza[1], *Ludmila Mourão Xavier Gomes*[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação médica; Currículo; Capacitação acadêmica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Um dos componentes curriculares da escola médica, o "Programa de Integração Ensino, Serviço e Comunidade" (PIESC), traz a perspectiva de articular seus elementos para promover uma formação apoiada narealidade e com enfoque biopsicossocial, tendo a responsabilidade social um elemento essencial que aproxima os estudantes ao território, comunidade e profissionais da saúde. Tendo como cenário a Atenção Primária à Saúde (APS) e as equipes de estratégia de Saúde da Família (eSF), esta integração pode permitir o conhecimento mais profundo da realidade e problemas sociais.

Objetivos
Relatar a experiência acerca do processo de aprendizagem ocorrido com as atividades práticas e observações realizadas na Unidade de Saúde da Família (USF), refletindo a empregabilidade e utilização dosatributos essenciais da APS a das suas ferramentas do processo de trabalho.

Relato de experiência
Durante o primeiro ano do curso de medicina no módulo de PIESC II da escola médica, teve-se a oportunidade de articular os conhecimentos teóricos a respeito dos atributos essenciais da APS e o processo de trabalho das eSF com a prática. Foram realizadas visitas domiciliares na comunidade acompanhadas de agentes comunitários de saúde (ACS), entrevistas com os usuários do serviço, participação em atividadesprogramáticas com a equipe em uma perspectiva interprofissional, observação ao fluxo de demanda espontânea e programada, discussão dos processos de acolhimento como tecnologia relacional e discussões sobre a educação popular em saúde.

Reflexão sobre a experiência
A experiência permitiu o desenvolvimento de um aprendizado teórico e prático que, focado na realidade, provocou uma problematização da vivência para construção do conhecimento. As reflexões incitadas reforçam não somente o aprendizado teórico dos atributos essenciais da APS e ferramentas de trabalho das eSF, mas também a importância da troca de conhecimento e saberes, e os aspectos interprofissionaisno âmbito da APS. Esse enriquecimento no aprendizado reafirmou a responsabilidade social da escola médica, do médico e até mesmo do estudante de medicina para a comunidade na qual está se inserindo, ampliando seus conhecimentos e formando ativamente as habilidades para uma formação profissional baseada em necessidades atuais nos serviços de saúde.

Conclusões ou recomendações
A integração entre escola médica e unidade de saúde propiciou a compreensão de pressupostos teóricos do currículo, os atributos essenciais da APS e o processo de trabalho das eSF. No contexto de formação profissional, esta integração colabora para construção de uma visão biopsicossocial dos sujeitos e reafirma o papeis socias ao desenvolver a ciência da necessidade de intervir e colaborar com o desenvolvimentodo contexto de saúde da comunidade na qual está inserido e dos serviços que possibilitam esse aprendizado. Além disso, a intercalação de aulas teóricas com a vivência de visitas domiciliares e observação da práxis dos profissionais da saúde USF permitiu a problematização da realidade. Também estimulou a participação dos alunos na construção do seu conhecimento, de forma a basear-se nos respaldos teóricos e, ao mesmo tempo, vincular isto ao desenvolvimento de habilidades e competências uma formação comprometida com as demandas e necessidades reais da comunidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE OBESOGÊNICO NO DESENVOLVIMENTO DA OBESIDADE PEDIÁTRICA EM ESCOLARES

Andréa de Paiva Dóczy[1], *Marina Moreira Freire*[1], *Katia Cristina Felippe*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Obesidade pediátrica; Desenvolvimento infantil; Educação em saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O ambiente obesogênico é caracterizado como aquele em que as condições ambientais são capazes de levar o indivíduo ao sobrepeso e, posteriormente, à obesidade e outras comorbidades – como, por exemplo, doenças crônicas – cada vez mais frequentemente correlacionadas a indivíduos mais jovens; incorrendo em prejuízo para sua qualidade de vida e ainda sobrecarregando e onerando a rede de serviços de saúde. Além disso, os prejuízos se estendem às dimensões psico-sociais que, por sua vez, atuam como fatores agravantes e perpetuantes da condição. Em caráter de extensão foi submetido projeto para abordar o tema, buscando identificar aspectos relevantes para retroalimentação de iniciativas de Educação em Saúde, atendendo ao Programa Saúde na Escola.

Objetivos
O projeto de extensão em tela tem por objetivo identificar, a partir de um questionário eletrônico, aspectos epidemiológicos e comportamentais associados ao desenvolvimento da obesidade pediátrica, buscando correlações entre o cotidiano das crianças e o processo obesogênico.

Relato de experiência
O projeto foi submetido e aprovado com Parecer Conclusivo favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisa e encontra-se em desenvolvimento. As estratégias metodológicas adotadas têm anuência das SecretariasMunicipais de Saúde e de Educação. Trata-se de estudo quantitativo, transversal, retrospectivo, em cuja primeira etapa do percurso metodológico se encontra a construção de um arcabouço teórico, a partir de revisão bibliográfica sobre o tema, com foco sobre os objetivos do estudo, com base em literatura científica indexada em portais de bases de dados, de publicações dos últimos cinco anos

Reflexão sobre a experiência
Pretende-se, a partir dos resultados encontrados, contribuir para a circunscrição do universo de fatores mais influentes para a obesidade pediátrica e ofertar dados capazes de subsidiar propostas de intervençãona forma de ações de educação em saúde. Os questionários eletrônicos serão aplicados a pais e responsáveis de escolares na faixa etária de 5 a 10 anos de idade, e ainda, também diretamente junto a estes escolares serão produzidas ações educativas com abordagem lúdica de caráter informativo. Acredita-se que ao apoiar a concretização de hábitos alimentares saudáveis precocemente, retificando fatores prejudiciais ainda na infância, a probabilidade de mudança do estilo de vida é maior.

Conclusões ou recomendações
Intervenções desta natureza acopladas a iniciativas acadêmicas lançam esperança sobre a potencialidade de ações interdisciplinares, em contribuição aos princípios da integralidade na atenção e ofertando reforços positivos ao quadrilátero da formação, que envolve ensino, gestão, atenção e controle social. Para além disso, atendem ao princípio da Educação Permanente em Saúde e ao Programa Saúde na Escola, novamente fortalecendo a integração ensino-serviço-sociedade em ações intersetoriais integradas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O INCREMENTO DE HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO DO SEXTO-ANISTA DE MEDICINA COM UM PROJETO DE EXTENSÃO A POPULAÇÕES RIBEIRINHAS NO RIO TAPAJÓS

Beatriz Nobre Monteiro Paiatto[1], Alice Botelho de Mesquita [1], Michele Lacerda Pereira Ferrer [1], Maria José Carvalho Sant Anna [1], Rosane Lowenthal[1], Giselle Burlamaqui Klautau[1]

1 FCMSCSP

Palavras-chave: Extensão; Populações ribeirinhas; Comunicação

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A extensão universitária possibilita um espaço para novas experiências que buscam a humanização do atendimento apoiado na ação comunicativa entre o profissional da saúde e a comunidade. Há o desenvolvimento de habilidades de comunicação, como escuta ativa e o processo de decisão compartilhada com o paciente, habilidades centrais na prática do cuidado integral ao indivíduo. A atividadeextensionista vê os indivíduos no mundo, no tempo, mergulhados na realidade, transforma as estruturas em que se encontra e os profissionais envolvidos.

Objetivos
Identificar as mudanças nas habilidades de comunicação clínica entre alunos do último ano do curso de Medicina, após a participação em uma atividade de extensão universitária a populações ribeirinhas.

Métodos
Pesquisa quasi experimental, com dados coletados durante o Projeto de Extensão "Expedição Abaré" que ocorreu de 9 a 28 de agosto de 2021, com atendimento de 75 comunidades ribeirinhas do Rio Tapajós nos municípios de Santarém, Belterra e Aveiro - Pará. O questionário de avaliação de habilidades de comunicação Calgary-Cambridge foi aplicado por 2 preceptores médicos, no início e final da expedição. A distribuição dos alunos por preceptor foi aleatória, assim como a consulta médica a ser avaliada. A análise estatística foi realizada por meio de teste de McNemar, teste t não paramétrico de Wilcoxon e magnitudedo efeito por D de Cohen.

Resultados
Participaram da Expedição Abaré 10 alunos do sexto ano de medicina, com média de idade 25, 1 (DP ±0, 87) anos. Observou-se, ao final da expedição, melhora das habilidades comunicacionais de identificação da lista de problemas, maior facilidade ao mover-se de perguntas abertas para as fechadas e incitar verbalmente e não verbalmente a pessoa a responder. Observou-se também maior facilidade dointerno ao responder às "deixas" verbais e não-verbais dos pacientes, estruturar a consulta segundo uma sequência lógica, não fazer juízos de valor, empatizar com a pessoa e mostrar confiança.

Conclusões
A participação do sexto-anista de medicina em um projeto de extensão com populações ribeirinhas, por meio da "Expedição Abaré", demonstrou um incremento nas habilidades de comunicação clínica, especialmente, na construção da relação com o paciente, estruturação da consulta e na exploração de problemas. Com isso, explicita-se a importância das atividades extensionistas de interiorização na formaçãode médicos almejando atingir as diferentes necessidades de saúde das populações.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL COMO FERRAMENTA PARA A MUDANÇA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA PERSPECTIVA DISCENTE

Larissa de Freitas Bonomo[1], Maria Clara Carneiro Leite[1], Carolyne Reduzina Queirós[1], Karina Vitória do Nascimento[1], Lélia Cápua Nunes[1], Mabel Miluska Suca Salas[1]

1 UFJF-GV

Palavras-chave: Educação Interprofissional; Atenção Primária à Saúde; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Educação Permanente

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A Educação Interprofissional é um paradigma educacional contemporâneo em que duas ou mais profissões aprendem entre, com, de e sobre cada uma delas permitindo a colaboração efetiva em prol da integralidade das ações. A interprofissionalidade em saúde se vincula à noção de trabalho em equipe, à reflexão sobre os papéis profissionais, à resolução de problemas e conflitos nos processos decisórios apartir da construção conjunta de conhecimentos, do diálogo e com respeito às especificidades dos saberes e práticas de cada profissional.

Objetivos
Relatar uma experiência de Educação Interprofissional em Saúde vinculada a um projeto de extensão de uma Instituição de Ensino Superior e os impactos dessa estratégia educacional na formação profissionalsob a perspectiva discente.

Relato de experiência
O presente relato é produto de atividades realizadas no ano de 2021 e 2022, pelo projeto de extensão "Qualificação das preceptorias da Atenção Básica sob a perspectiva da Educação e Trabalho Interprofissional e Práticas Colaborativas em Saúde", formado por um grupo de discentes do curso de Medicina e Nutrição e professoras do departamento de Farmácia e Odontologia. Foram planejadas três oficinas com o objetivode qualificar os preceptores no contexto da Educação e do Trabalho Interprofissional em Saúde para o desenvolvimento e aplicação de competências colaborativas, utilizando metodologias ativas com o foco na problematização da realidade vivenciada pelos profissionais no âmbito de cada profissão e do território de abrangência. Estes profissionais constituíram-se de fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos, profissionais de educação física, nutricionistas, assistentes sociais e enfermeiros das equipes Estratégia Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica do município.

Reflexão sobre a experiência
A oportunidade de condução das oficinas e capacitação dos profissionais de saúde no âmbito da Educação e do Trabalho Interprofissional pelos graduandos de cursos da área da saúde, possibilitou aos discentes a compreensão do trabalho em equipe interprofissional; o desenvolvimento de competências colaborativas, enfatizando a prática centrada no sujeito; e a compreensão dos preceitos da integralidade do cuidado, éticos e políticos que contemplem as múltiplas dimensões indissociáveis do ser humano, para além dos fenômenos biológicos, mas também os psicológicos e o contexto sociocultural. Além disso, o discente pôde refletir criticamente acerca da importância da integração entre a Universidade, os serviços de saúde e a comunidade como uma estratégia para a reorganização das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde, em especial a Atenção Primária à Saúde, mediante ações intersetoriais e mudanças no ensino da saúde.

Conclusões ou recomendações
A experiência vivenciada contribuiu para a formação dos discentes, valorizando a troca de experiências, a construção entre os diferentes saberes no contexto do cotidiano da saúde no Sistema Único de Saúde, e a necessidade da participação de todos os atores envolvidos no processo saúde-doença, tornando-os mais preparados e sensibilizados para o trabalho interprofissional, com foco nas necessidades de saúde da população. A formação de profissionais nessa perspectiva é prerrogativa da responsabilidade social das universidades públicas, e portanto, traz à tona a reflexão sobre como incorporar a educação interprofissionalnos currículos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ESCOLA PÚBLICA COMO CENÁRIO DE EXTENSÃO PROMOVENDO MUDANÇAS NA SOCIEDADE E NO ESTUDANTE DE MEDICINA

Eliane Cristina Casimiro Alves Dias[1], Ricardo Guerra Peixe[1], Clarissa de Oliveira Soares Peixoto[1], Odila Maria F. de Carvalho Mansur[1], Thais Louvain de Souza[1]

1 FMC

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Estudantes de Medicina; Extensão Comunitária

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Frente ao retorno das aulas práticas presenciais de forma como era previamente pré-pandemia, urge a necessidade de as escolas médicas renovarem ações para que os seus egressos sejam condizentes com oproposto pelas DCNs: atento as necessidades de saúde da população. Nesse sentido, as atividades de extensão contribuem para a diversificação e quantificação de cenários de práticas.

Objetivos
Sensibilizar acadêmicos de medicina às necessidades da sociedade, seu papel como cidadão e desenvolvimento de conhecimento, habilidades e atitudes a partir da curricularização da extensão levando a saúdeem escolas periféricas.

Relato de experiência
Com o fechamento dos ambulatórios de pediatria por 18 meses durante a pandemia da covid-19, ocorreu o retorno de diversas patologias, antes escassas, às enfermarias pediátricas. A nossa instituição, sensibilizada com essa situação epidemiológica e com a baixa cobertura vacinal, realizou um acordo com a prefeitura da cidade que possui mais de 66 mil crianças matriculadas em sua rede municipal de crecheaté o ensino médio. A primeira escola escolhida situa-se em uma região periférica, com alto índice de violência, sem acesso à UBS e PSF. Semanalmente, a partir do início do período letivo de 2022, acadêmicosdo 7º e 8º períodos atuam nesse cenário com o objetivo primário de realizar o exame físico para rastreamento das principais doenças nutricionais e oftalmológicas da infância e o status vacinal nas faixas etárias pré-escolar e escolares. Porém, ao longo das investigações foram encontradas patologias preveníveis mas não diagnosticadas e consequentemente não tratadas como anemia, obesidade, hipertensão, parasitoses, atrasos nos marcos de desenvolvimento, carie dentária, atrasos na caderneta de vacinação, ambliopia, ametropia, astigmatismo, miopia, hipermetropia, estrabismo e alergia ocular.

Reflexão sobre a experiência
Os cenários de extensão possibilitam a integração e revisitação do conteúdo teórico quanto ao rastreamento, diagnóstico, tratamento e referência de crianças com doenças preveníveis. Além disso, esses cenáriosextra-hospitalares com alta prevalência de crianças carreadoras de doenças reflexo do desamparo do Estado e/ou famílias sensibilizam os estudantes com a integração do conhecimento, pesquisa e extensão.
Esse olhar e cuidado aos vulneráveis socialmente, leva ao pensamento crítico quanto a defesa da cidadania, da dignidade humana e da saúde integral do ser humano que se agravou com a pandemia. Adicionalmente, o benefício prático que a extensão leva à comunidade traz benfeitoria não restritos aos que o recebem. Percebemos a autorreflexão dos acadêmicos como participantes da sociedade muito além doseu ambiente familiar e/ou da escola médica que frequenta, valorizando o seu conhecimento e sua habilidade como transformadores da vida de vulneráveis. Identificando que, assim como eles, as crianças vulneráveis retornaram às aulas presenciais, porém o ambiente de estudo que encontraram não é o mesmo que em 2019.

Conclusões ou recomendações
A curricularização da extensão deve moldar ações transformadoras da saúde de acordo com as distintas necessidades das comunidades. Para os estudantes, a noção da realidade a partir do contato com acomunidade leva além do desenvolvimento acadêmico, a autorreflexão quanto a sua responsabilidade social acarretando o desenvolvimento de atitudes como agentes transformadores da sociedade e consequentemente entusiasmando-os com o curso médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO-CIENTÍFICO NA FORMAÇÃO: PROSPECÇÃO E OBJETIVOS

Vitoria Agliardi Resmini[1], Ana Julia Bulgarelli[1], João Pedro Michelato Passareli[1], Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia[1], Alan Henrique de Lazari[1]

1 CEI

Palavras-chave: Medicina Baseada em Evidências; Prática Baseada em Evidências; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Com o avanço das escolas de medicina, as transformações voltadas para a formação do médico capaz de atuar de diferentes modos é factível. Logo, é fundamental o desenvolvimento de habilidades teórico- cognitivas que possibilitem o pensamento crítico-científico capaz de analisar situações com diversas perspectivas para compreender o paciente como um todo e os diferentes riscos/benefícios na adoção de condutas terapêuticas. O objetivo dessa competência é possibilitar ao médico ferramentas de escolha na tomada de decisões pautadas nos princípios da Medicina Baseada em Evidências (MBE) ou da PráticaBaseada em Evidências (PBE).

Objetivos
O objetivo deste resumo é compreender a necessidade do desenvolvimento de competências crítico-científicas na formação e prática profissional da medicina.

Métodos
Para a realização deste estudo, foi utilizado como método a revisão narrativa de literaturas publicadas na Biblioteca Virtual de Saúde, na SCIELO e no Google Acadêmico. Foram procurados os descritores em saúde "Evidence-Based Medicine", "Evidence-Based Practice" e "Medical Education" em combinação com o operador booleano "AND" e "OR" entre si. Para inclusão, os artigos selecionados foram lidos, criticados e discutidos pelos autores, de forma a optar por aqueles publicados nos últimos 5 anos (>2018) que atendessem ao objetivo proposto. Para exclusão, foi atribuído que não seriam incluídos artigos publicados antesde 2018 e que não respondiam ao objetivo de pesquisa, bem como estudos de literatura cinzenta e/ou preprint. Referências de artigos cruzados foram selecionados para integrar a revisão.

Resultados
Os profissionais de saúde tomam decisões embasadas em suas experiências e formação. Devido a isso, o pensamento crítico-científico é fundamental para fazer a melhor escolha para cada caso. Com a pandemia, a importância da formação científica dos médicos se tornou mais evidente, visto que grande parte dos profissionais não souberam ler, interpretar e criticar estudos científicos de péssima qualidade metodológica. A PBE é uma abordagem mais ampla da MBE que associa a expertise clínica (capacidade de identificar riscos, ganhos de intervenção e o diagnóstico pela experiência profissional) à melhor evidência científica e a maior qualidade do cuidado, da atenção e tratamento ao paciente. Segundo o Instituto Americano de Medicina, a capacidade de empregar a PBE nos atendimentos é uma das cinco competências que o profissional deve apresentar e, ainda assim, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de Medicina, nada se versa sobre. A PBE é imprescindível para formação e atuação dos médicos, visto que torna os acadêmicos e profissionais protagonistas na busca pela aquisição de conhecimentos, além de torná-los conscientes da necessidade de conhecer as individualidades e preferências dospacientes, bem como valorizar, para a tomada de decisões, experiências clínicas da atuação em serviços de saúde.

Conclusões
Dentro dos ambientes de discussão da Educação Médica é notório o reconhecimento de que a implementação da MBE e da PBE é indispensável nos currículos. Na prática, com a priorização de outras competências e a desatualização das DCNs, isso acaba não sendo posto em prática. A PBE é um exercício que precisa ser realizado em todas as esferas, seja por acadêmicos, médicos residentes, generalistas, especialistas ou gestores para que atinja o grau de maturidade necessária para sua consolidação nos sistemas de saúde e ensino.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DOCUMENTAL SOBRE ENSINO DE TOMADA DE DECISÃO COMPATILHADA EM UM CURSO DE MEDICINA NO NORTE DO BRASIL

Paulo Geovanny Pedreira [1], Nildo Alves Batista[2], Beatriz Jansen Ferreira[3]

1 UFT
2 UNIFESP
3 UNICAMP

Palavras-chave: Tomada de Decisão Compartilhada; Assistência Centrada no Paciente; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Atenção Centrada no Paciente (ACP) e Tomada de decisão compartilhada (TDC) têm sido objeto de estudo em vários currículos de faculdades de Medicina, e, apesar de cada vez mais incorporadas no ensino deescolas de saúde, não são encontradas muitas evidências de quais estratégias são mais eficazes para instruir estudantes de Medicina sobre estas competências.

Objetivos
Identificar e analisar como a ACP e a TDC têm sido contempladas no projeto pedagógico do curso e nas atas do colegiado de um curso de Medicina no norte do Brasil.

Métodos
Análise documental do Projeto Pedagógico do Curso e de 118 atas de reunião de colegiado de um curso de Medicina no norte do Brasil, para investigar propostas e formação referentes ao desenvolvimento decompetências relacionadas a ACP e TDC.

Resultados
A análise documental do projeto pedagógico do curso de Medicina e de 2 das atas de reunião de colegiado mostraram que a formação com base na ACP ainda se mostra incipiente, principalmente selevarmos em conta o ensino de TDC. Contudo, foram encontrados indicativos indiretos de preparo para a perspectiva do cuidado baseado na integralidade do sujeito.

Conclusões
Observamos que mesmo com o surgimento de matrizes curriculares teoricamente voltadas para ACP e TDC, a sua implantação e o seu desenvolvimento nas escolas médicas têm sido um grande desafio para asinstituições de ensino.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FAZER E APRENDER, CAMINHOS DOS ALUNOS DA MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Jocelene Batista Pereira[1], Luciana Maria de Andrade Ribeiro[1], Sérgio Makabe[1], Diogo Antônio Morato Mastrorocco Filho [1]

1 USCS

Palavras-chave: Projeto aplicativo; Aprendizagem; Responsabilidade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Em virtude das dificuldades dos alunos e das equipes locais da atenção primária em saúde acharem formas de integração para potencializar o aprendizado, surge a ideia de construção de projetos aplicativos definidos pelos alunos, docentes e equipe da UBS, como forma de orientar o crescimento de todos neste processo de ensino-aprendizagem, já no primeiro semestre e devolvendo à unidade de saúde potenciaisbenefícios, entendendo a responsabilidade social deste processo.

Objetivos
Proporcionar aprendizagem no primeiro semestre do curso, através do estágio em atenção primária, recuperando princípios de responsabilidade social.

Relato de experiência
Buscamos intensificar as relações entre alunos, equipes de saúde, usuários e docentes, trabalhando com problemas do cotidiano, inclusive sociais, para os quais já tenham algum conhecimento e que possam provocar reflexão e busca de novos conhecimentos para resolução dos problemas. A leitura da realidade ocorreu nas oficinas de territorialização e tinham como base o Arco de Charles Maguerez. Formamos grupos de seis alunos, que ficarão juntos durante todo o ano, sendo o primeiro semestre de planejamento e construção do projeto e o segundo de aplicação e avaliação. A seleção do problema a ser priorizado levou em conta governabilidade, viabilidade e necessidade. São dez grupos e os temas escolhidos possuem relação com as atividades que estão desenvolvendo agora: sinalização da UBS; endomarketing; adesão aos programas de Diabetes e Hipertensão arterial; biossegurança; absenteísmo dos usuários; orientação nutricional aos pacientes do Hiperdia; uso consciente da USF; visita domiciliar sem papel; análise das informações em saúde e acesso a informações em saúde. Ao final do ano os projetos serão apresentados em Congresso Acadêmico específico onde serão avaliados por banca com docentes e trabalhadoresdas UBS. Pretende-se, também, incentivar a produção científica e as publicações em periódicos de Saúde Coletiva, além de construir uma relação para o internato, que ocorrerá nas mesmas unidades. O resultado é uma valorização do estágio por parte de alunos, equipe e usuários, demonstrado por relatos e depoimentos.

Reflexão sobre a experiência
É comum o aluno, principalmente no primeiro ano, argumentar que não sabe o que fazer no cenário, mostrar-se sem proatividade. No início do curso, a falta de conhecimentos e imaturidade exige um maiordirecionamento das atividades, a recuperação de princípios de responsabilidade social pode ajudar a redefinir metas de aprendizagem. Esta proposta visou amplificar as possibilidades através de projetos aplicativos com base nas necessidades locais, de forma a devolver melhorias para as equipes de saúde e usuários do SUS. A relação com a equipe, usuários e dentro dos grupos foi potencializada, sendo expressa nos portfólios individuais como um sentimento de fazer diferença e de exercitar desde cedo o compromisso e responsabilidade com o local de aprendizagem e trabalho.

Conclusões ou recomendações
O estágio em atenção primária, neste momento do curso, conseguiu dar uma resposta às inseguranças dos alunos e preceptores, encontrando no projeto aplicativo um elo de ligação entre estes atores implicados, onde necessidade, desejo de ajudar e aprendizagem convergem para a construção de um processo de ensino aprendizagem significativo para todos. É preciso estruturar e monitorar o processo ao longo dos anos, verificando se este início e a continuidade proporcionarão efetividade ao processo de aprendizagem e melhorias no serviço.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O ENSINO DO MORRER E DA MORTE NAS ESCOLAS MÉDICAS

Gisele Ferreira Paris[1]

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO/UNIOESTE

Palavras-chave: Educação médica; Tanatologia; Morte; Luto

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O médico é o profissional responsável pelo atestado de óbito. No entanto, os currículos dos cursos de formação estão carentes de disciplinas que abordem a morte e o processo de morrer, mesmo com o avançodas recentes Diretrizes Curriculares Nacionais. Os acadêmicos de medicina atribuem grande valor às situações de lidar com a morte e julgam não suficientes os conhecimentos adquiridos.

Objetivos
Analisar o número de escolas médicas que abordam o tema morte e morrer nas disciplinas; e identificar os temas envolvidos quanto a morte e o morrer nas disciplinas.

Métodos
Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, a partir de um levantamento documental dos currículos disponíveis online nos sites das instituições de ensino superior públicas e privadas que tem o curso de medicina noEstado do Paraná. Foi utilizada a abordagem qualitativa na consulta aos currículos a fim de investigar a presença do tema "morte e o processo de morrer" e outros temas relativos à temática no Projeto Político Pedagógico, e quando este indisponível, nas ementas das disciplinas da matriz curricular.

Resultados
Atualmente, o Estado do Paraná tem 21 instituições de ensino superior em medicina. Destas, 62% (12) são privadas, 38% (9) são públicas, sendo seis Estaduais e três Federais e uma oferta de 1994 vagas anuais de ingresso no primeiro ano de ensino. Apenas duas Universidades, uma pública e uma privada oferecem uma disciplina que engloba o tema de estudo com a designação de Cuidados Paliativos. Do total, 38% (8) instituições apresentam o tema "morte e o processo de morrer" nos conteúdos das disciplinas, dentre os citados foram: cuidados paliativos, morte encefálica, doação de órgãos, terminalidade, aborto, eutanásia, suicídio assistido, tanatologia, morte humanizada, a morte e as crenças, conceitos de morte, suicídio entre estudantes e médicos, luto e aceitação da morte, morte fetal, morte celular, risco de morte em paciente pediátrico, coma e morte encefálica, cesárea pós-morten, cronologia da morte, tipos de mortes, legislação sobre a morte e atestado de óbito, e a pergunta se a morte e o morrer e seu papel na formação médica é uma necessária negação?

Conclusões
Há falta de estratégia de ensino sobre o morrer e a morte envolvendo habilidades comunicacionais de más notícias, processo do luto, experiências clínicas simuladas, e inclusão de disciplinas que possibilitem o acolhimento das emoções dos alunos de medicina, ou seja, embasadas na sensibilidade humana e na bioética, contribuindo para o bem-estar do acadêmico, profissional médico, sistema de saúde e sociedade. O aprendizado sobre o morrer e a morte pode permitir ao médico uma maior intervenção frente a essas situações. Observa-se a necessidade de inclusão do tema morte e morrer em todos os currículos de graduaçãoem medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INFLUÊNCIA DA SOBRECARGA DE ESTUDOS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

Marcus Vinícius Miranda de Oliveira[1], Lucas Rafael de Freitas Lima[1], Carolina Leão Menezes Andrade[1], Luis Artur Brito Rodrigues [1], Gabriel Oliveira Bezerra[1], Priscila Xavier de Araujo[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Comportamento Alimentar; Estudantes de Medicina; Qualidade de Vida; Universidade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Pesquisas recentes afirmam que a alimentação precisa se adaptar aos aspectos sociais e biológicos dos indivíduos, e no caso dos discentes de medicina essas adaptações podem estar relacionadas a abruptasmudanças no estilo de vida, em vista das cobranças de uma graduação em tempo integral e a demanda maior de estudo domiciliar para acompanhar a metodologia ativa. Essa condição facilita o cansaço e incentiva uma alimentação sem planejamento, marcada por refeições em horários irregulares e pelo consumo de alimentos preparadas mais rapidamente e com alto teor de gorduras e açúcares, como os fast foods.

Objetivos
Avaliar a influência da sobrecarga de estudos no comportamento alimentar dos acadêmicos de medicina.

Métodos
Trata-se de um estudo descritivo com análise quantitativa de dados obtidos a partir do questionário elaborado pelo Ministério da Saúde "Como está sua alimentação? ". Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (CAAE: 50462821.9.0000.8607), o teste, constituído por 9 questões, foi encaminhado aos alunos. Este fornece uma pontuação que permite mensurar a qualidade do comportamento alimentar dosparticipantes. Foram inclusos estudantes de medicina do campus, de ambos os sexos, maiores de 18 anos e que de forma voluntaria concordaram em participar do estudo.

Resultados
Os resultados obtidos nos permitiram agrupar os alunos participantes em 3 grandes grupos, tendo o grupo 1 formado por 64 alunos (58, 18%), o grupo 2 por 42 alunos (38, 18%) e o grupo 3 por 4 alunos(3, 63%). O grupo 1 agrupa alunos que possuem hábitos alimentares saudáveis insatisfatórios, o grupo 2 é formado pelos alunos com comportamento alimentar razoável e o grupo 3 reuniu os alunos com hábitos saudáveis.

Conclusões
A análise desses dados evidencia que a alimentação dos estudantes universitários possui padrões maléficos que se repetem em diversas pesquisas. No caso dos estudantes de medicina avaliados, essa baixaqualidade alimentar foi constatada pelo questionário do presente estudo. Além disso, os dados mostram que a maioria dos estudantes, participantes da pesquisa, possuem um comportamento alimentar classificado como inadequado segundos os parâmetros do Ministério da Saúde. Logo, é essencial que haja uma intervenção através de rodas de conversa entre os discentes e palestras educativas no voltadaspara a saúde alimentar.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IDENTIDADES: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE CONVERSAS COM IDOSOS POR MEIO DE PODCAST

Carlos Vinícius Souza Bernardo[1], Victor Felipe de Oliveira[1], Franck José Poravoski Tolfo[1], Lorena Maidana Brum Fagundes[1], Sabrina Nesi[1], Elitiele Ortiz dos Santos[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Envelhecimento saudável; Relações comunidade-instituição; Saúde do idoso; Mídia Audiovisual; Educação médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Apesar do aumento do número de idosos no país, estes ainda enfrentam forte estigmatização social, em que a velhice é associada ao declínio e à incapacidade, o que resulta na desvalorização dessa população, privando-a de espaços para se expressar e expor suas opiniões. Nesse sentido, o projeto "IdentIDADES: experiência de vida após os 60 anos em Podcast", criado pela Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologiade uma Universidade do Sul do país, almejou promover um espaço para que os idosos compartilhem suas experiências, sentimentos e percepções em relação a essa fase da vida.

Objetivos
Relatar a experiência dos encontros em formato de podcasts, em que discentes entrevistaram pessoas idosas, explorando suas experiências, vivências e individualidades, a fim de compartilhar informações sobrea realidade de vida dos idosos e contribuir para redução do estigma e preconceito.

Relato de experiência
O projeto consistiu na realização de entrevistas mensais, conduzidas por 2 discentes, gravadas e hospedadas nas redes sociais da liga, com idosos convidados. As entrevistas foram realizadas via "Google Meet"ou presencialmente, em local definido com o entrevistado. Até então, ocorreram quatro entrevistas de janeiro a maio de 2022, em que se visou abordar diversas temáticas envolvendo a experiência da vida idosa, como lembranças do passado e impactos do envelhecimento para a vida do entrevistado. A idade dos entrevistados variou de 62 a 88, abarcando não apenas pessoas de uma única geração. Objetivou-se oferecer um espaço aberto de fala ao idoso, possibilitando o compartilhamento de suas experiências de vida através de questionamentos direcionados pelos entrevistadores.

Reflexão sobre a experiência
A partir dos podcasts realizados, foi possível compreender o envelhecimento na perspectiva de quem vive, compreendendo como os idosos se sentem e se veem ao longo desse processo. Os entrevistados abordaram aspectos relacionados a vivências da juventude e da velhice, ao processo de saúde-doença, bem como os desafios sociais enfrentados nesse momento da vida. Dentre os pontos destacados por eles, encontra-se o sentimento de inutilidade frente à aposentadoria e à redução dos vínculos sociais, indicando a necessidade de resiliência e do apoio familiar. O aparecimento de problemas de saúde com diversas queixas álgicas mostram-se desencadeantes da polifarmácia e limitam a capacidade funcional desses idosos, os quais sentem-se, muitas vezes, incapazes e temerosos quanto ao desenvolvimento de doenças mais graves, como o Alzheimer. Além disso, foi ressaltada a importância da espiritualidade nessa fase da vida para o enfrentamento do processo saúde-doença. Essas reflexões fomentam a educação médica ao colocarem em evidências questões que auxiliam os discentes a compreenderem os fatores biopsicossociais relacionados ao envelhecimento com vistas a qualificar estratégias de abordagem para o atendimento dessa população de modo integral e humanizado.

Conclusões ou recomendações
O imaginário social depreciativo em relação ao envelhecimento exige a tomada de atitudes para a dissolução desse tipo de pensamento e uma maior integração do idoso à sociedade. Assim, faz-se necessário que acadêmicos de medicina, ao mesmo tempo em que desenvolvem habilidades essenciais para a educação médica e suprem a falta de contato com o público idoso no currículo acadêmico, colaborem para queos idosos possam compartilhar suas próprias visões sobre o envelhecer, de maneira mais realista e menos estereotipada, priorizando a busca por um envelhecimento ativo dessa população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SE LIGA NA SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA CONSTRUÇÃO DE UM PODCAST PARA ALÉM DO STREAMING

Lívia Saraiva Carriconde[1], Rayane Goncalves de Oliveira[1], Vinicius Kaiser Queiroz[1], João Pedro Andrade Mantovani e Silva[1], Dulcinea Blum Menezes[1]

1 UFPEL

Palavras-chave: Promoção da saúde; Podcast; Educação em saúde; Responsabilidade social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O podcast é um arquivo de áudio disponibilizado em serviços de streaming que pode ser utilizado para transmissão de diversos tipos de temas. Durante a pandemia, com a paralisação das atividades educacionais presenciais, a criação de conteúdos de maneira assíncrona mostrou-se útil para a continuidade de projetos acadêmicos. A produção desse tipo de material digital possibilitou a expansão do alcancede assuntos importantes tanto para profissionais e estudantes da área da saúde quanto para a população geral. Além disso, a ferramenta podcast tem como vantagem a possibilidade de ser produzida pelos próprios acadêmicos sem a necessidade de uma experiência e conhecimento tecnológico especializado, o que pode auxiliar nas ações extensionistas. Assim, a Liga Acadêmica de Infectologia de uma universidade pública federal criou o podcast "Se Liga na Saúde" no intuito de promover assuntos relacionados à infectologia e saúde pública de modo inclusivo, tendo como público alvo comunidades não acadêmicas.

Objetivos
Descrever e relatar a experiência de acadêmicos da área da saúde no processo de construção de um podcast com caráter informativo e educacional direcionado para a promoção da saúde popular.

Relato de experiência
O podcast "Se Liga na Saúde" foi idealizado e construído pelos ligantes da Liga Acadêmica de Infectologia entre o período de Outubro de 2020 a Dezembro de 2021. Inicialmente, foram desenvolvidos episódios de curta duração, entre 3 e 6 minutos, de caráter informativo sobre a transmissão, diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças infectocontagiosas as quais estiveram subnotificadas e com baixa cobertura informacional diante do cenário monopolizado pela Pandemia de COVID-19 nos anos de 2020 e 2021. O roteiro, bem como a gravação e a edição dos episódios foram elaborados pelos acadêmicos participantes. Além disso, os episódios foram hospedados em redes de streaming nas plataformas Anchor e Spotify, como também veiculados em uma emissora de rádio FM do município de Arroio Grande, interior do Rio Grande do Sul, com o apoio da prefeitura. A Rádio engloba toda região da Zona Sul do Estado, alcançando um público, urbano e rural, de aproximadamente 60.000 pessoas. Dessa forma, ao utilizar um veículo de comunicação tradicional, como uma emissora de rádio, foi possível expandir a fronteira da comunicação e do acesso à informação educacional em saúde, de maneira inclusiva, tanto para aqueles que possuemacesso e familiaridade à internet e às mídias digitais quanto aos que não possuem.

Reflexão sobre a experiência
O processo de idealização e construção de um podcast direcionado à população oportunizou o desenvolvimento de habilidades dos participantes as quais, em geral, são pouco estimuladas durante a graduaçãomédica. Entre elas: como elaborar uma comunicação em linguagem acessível, clara e concisa, levando em consideração a importância de se estabelecer um diálogo compreensível tanto para quem comunica quanto para quem recebe a informação e, sobre como a percepção e a preocupação em compartilhar o conhecimento adquirido ao longo do curso para além dele apresenta papel essencial na formação médicacomo parte da responsabilidade social.

Conclusões ou recomendações
Pondera-se que práticas como essa, por meio do uso de veículos de comunicação tradicionais e das novas tecnologias, devem ser estimuladas no ambiente acadêmico e de graduação médica a fim de propiciar egarantir que a vivência de uma ação social seja estimulada aos acadêmicos ao longo da sua graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A EDUCAÇÃO MÉDICA E A PREVALÊNCIA DE FATORES DESENCADEADORES DO ESTADO DE ESTRESSE

Eduarda Batista Lograd[1], Gabriela de Souza Lima[1], Ellen ágatta Marinho Silva[1], Isaac Antonio Duarte da Silva[1], Priscila Xavier de Araujo[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Estresse psicológico; Fator de risco; Estudantes de medicina; Educação médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O estresse surge como uma resposta multifatorial às demandas internas e externas do organismo contra ameaças. Entretanto, quando essa resposta adaptativa ao estresse se torna duradoura, têm-se início a umprocesso patológico. O estresse é um estado que se desenvolve em quatro fases: alerta, resistência, quase exaustão e exaustão. Os agentes estressores são fatores capazes de gerar a resposta adaptativa conhecida como estresse. Estes agentes podem ser reconhecidos e identificados em diversos ambientes, sobremaneira na formação médica. O equilíbrio emocional dos acadêmicos é afetado negativamente, gerando um nível de estresse e ansiedade elevados, no qual a depressão e o transtorno de ansiedade generalizado despontam como as mais comuns. Além disto, o colapso na saúde decorrente da pandemia do novo coronavírus mudou drasticamente o seguimento da vida acadêmica.

Objetivos
Identificar a prevalência de estresse entre os acadêmicos de medicina e averiguar se há relação entre os sintomas de estresse e variáveis sociodemográficas.

Métodos
Estudo de metodologia transversal, descritiva e com análise quantitativa, com amostra de 109 acadêmicos de medicina. Além de questões sociodemográficas e adequação dos sintomas de estresse em relação à pandemia, utilizou-se como instrumento o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL). É composto por três quadros correspondendo as fases do estresse. A partir do aceite pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 30406220.3.0000.8607), iniciou-se a pesquisa. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e estimada a razão de chances (odds ratio), com intervalos de confiança (IC)95%.

Resultados
Ao analisar as respostas do ISSL, identificou-se que 42, 20% não estavam no estado de estresse, enquanto 57, 80% se classificam no estado de estresse, x^2=2, 65 e p=0.1254*. Esse achado é consonante com os resultados obtidos em São Paulo, onde observou-se um elevado percentual de estresse nos acadêmicos do curso de medicina (78, 98%). Segundo a divisão quadrifásica, percebeu-se que entre os estudantes que estavam no estado de estresse, a fase mais prevalente foi de resistência com percentual de 65, 08%, x^2=56, 17 e p < 0.0001*. O predomínio dessa fase denota que uma parte importante dos estudantes apresentam estresse de elevada duração e intensidade. Por meio do teste de Odds Ratio identificou-se quais variáveis tinham mais chances de desenvolvimento desse evento como ser do sexo feminino, que é concordante com outros trabalhos. Os discentes que possuíam ter pensamentos sobre desistir do curso apresentaram maior chance de desenvolver estresse e aqueles com dúvidas e insatisfeitos com o curso estavam mais propensos a distúrbios psicológicos e ao estresse quando comparados aos que que não tinham tais dúvidas. Identificou-se que estudantes que tiveram diagnóstico de transtorno psiquiátrico após o ingresso no curso possuíam cinco vezes mais chance de apresentarem estresse. Por fim, verificou-se ainda que a prática de exercício físico demonstrou ser um fator protetivo para a ocorrência do estresse.

Conclusões
Ao expor os principais fatores de risco ao estresse no curso médico, torna-se palpável enfrentá-los, por meio de intervenções psicológicas e psiquiátricas para o desenvolvimento de ações auto protetivas. Essasmedidas de proteção instituídas nas escolas médicas favorecem a formação de profissionais médicos altruístas, saudáveis e capazes de lidar com a dor do próximo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO: COMO A REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA E O ESTÍMULO A PRODUÇÃO CIENTÍFICA PODEM IMPACTAR NO ENFRENTAMENTO DA HESITAÇÃO VACINAL?

Gabriely Teixeira da Silva de Moraes[1], Yuri de Moura Brandão[1], Thais de Lima D`andrea[1], Andréa de Paiva Dóczy[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Educação continuada; Cobertura vacinal; Promoção da Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A instrutoria Produção do Conhecimento (PC) vincula-se ao eixo curricular de Práticas Profissionais e tem por finalidade estimular a reflexão e a produção científica sobre a vivência em cenários de prática em correlação com conhecimentos apreendidos nos eixos teóricos. Ao longo do primeiro semestre de 2021 – período crítico do estado de pandemia pelo COVID-19 –acadêmicos do 6º período do curso de Medicina optaram por correlacionar a notável queda de cobertura vacinal em seu município e a crise sanitária instalada. Contudo, resultados encontrados extrapolaram a obrigação acadêmica.

Objetivos
Discutir a relevância da Produção de Conhecimento no currículo médico e sua potencialidade no enfrentamento da hesitação vacinal de pacientes pediátricos a nível municipal.

Relato de experiência
Em cumprimento à atividade curricular realizou-se estudo transversal no qual verificou-se que a queda na cobertura vacinal antecedia a pandemia. Contudo, identificou-se uma diminuição vertiginosa nas taxas de cobertura vacinal no ano de 2020, a exemplo a da primeira dose do imunizante contra a poliomielite, que passou de 96, 09% em 2019 para 67% em 2020, indicando que a medidas de controle e restrição de circulação impostas pelo estado pandêmico poderiam ter atuado como fatores agravantes para o quadro. Apreensivos com o cenário de vulnerabilidade e com a intensão de ampliar as discussões sobre o tema, os acadêmicos decidiram desdobrar o trabalho de conclusão de período – objeto de avaliação para a instrutoria de PC, na forma de artigo científico para a apresentação em congresso científico no semestre letivo subsequente. Esta iniciativa que resultou em uma Menção Honrosa à participação do grupo. Em 2022-1 os discentes deram continuidade à iniciativa, convertendo a produção em Projeto de Extensão que os coloca em contato direto com a comunidade a partir da Educação em Saúde junto a escolares, pais e responsáveis. O projeto foi submetido às Secretarias Municipais de Educação e de Saúde do município e obteve anuência, e foi aprovado, sem bolsa, no Edital para seleção de projetos de extensão junto à instituição de ensino de origem dos acadêmicos; com Parecer Conclusivo favorável emitido pelo Comitê de Éticaem Pesquisa.

Reflexão sobre a experiência
O comportamento de hesitação vacinal tem como uma de suas origens o crescimento dos movimentos antivacina. Paradoxalmente, o sucesso dos programas de imunização nas últimas décadas contribui para a percepção equivocada de redução de risco de infecção. Outro fator possivelmente associado refere-se ao aumento, também equivocado, na percepção de riscos de eventos adversos pós-vacinação. Desta forma, mesmo com a flexibilização de medidas de distanciamento social e a possibilidade de incremento ao status vacinal da população, o enfrentamento ao comportamento de hesitação vacinal ainda é necessário e desafiador. Portanto, a aproximação do meio acadêmico com a sociedade pela interlocução das estratégias de Educação Permanente, Educação na Saúde e Educação em Saúde, fomentadas pela PC, representauma potente iniciativa com perspectivas concretas de sucesso.

Conclusões ou recomendações
A reflexão sobre a prática e incentivo ao pensamento científico vivenciados a partir da instrutoria PC, são pontos de partida para que acadêmicos de medicina atuem como agentes de transformação social, seja pela elaboração de artigos científicos, seja pela proposição de projetos de extensão que extrapolem o currículo regular e os coloquem em contato com a comunidade acadêmico-científica e o poder público em proldos usuários.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O BRINCAR E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A INTRODUÇÃO DO LÚDICO NA PROMOÇÃO DE UMA ALIMENTAÇÃO INFANTIL SAUDÁVEL

João Pedro de Oliveira Daflon[1], Ricardo Grecovs de Paula filho[1], Bruna Borges Fagundes[1], Giovanna Almeida Rodrigues[1], Larissa Lara [1], Harumi Matsumoto[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Cuidado Infantil, Educação em Saúde; Educação Médica; Promoção da Saúde em Meio Escolar; Nutrição da Criança

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A educação em saúde é uma das principais ferramentas utilizadas para viabilizar a promoção da saúde. Nesse sentido, acadêmicos de medicina, uma vez inseridos nos cenários de prática desenvolveram uma ação educativa em saúde para alunos de uma creche. Tal atividade exigiu bastante sensibilidade, criatividade e capacidade de comunicação, se preocupando não apenas com a simples transmissão deinformações, mas sim na conscientização e mudança dos hábitos de higiene e de alimentação dos infantes.

Objetivos
Apresentar a importância da alimentação saudável como estratégia de educação em saúde para crianças no cenário da creche.

Relato de experiência
A partir de atividades extensionistas, os estudantes realizaram uma visita a uma creche visando a detecção de problemas e a formulação de mecanismos de intervenção, a partir da observação do meio. Constataram que as crianças da instituição apresentavam uma alimentação inadequada, afinal suas principais refeições eram aquelas que ali realizavam, enquanto em casa comiam alimentos não nutritivos em demasia e de modo irregular . A partir dessa realidade, os discentes elaboraram atividades, com o intuito de conscientizá-las e despertar o desejo de criar e manter novos hábitos alimentares. A escolha do tema foifeita com o objetivo de elucidar para os alunos da creche os tipos de alimentos de uma dieta saudável. Os estudantes foram fantasiados para atrair a atenção das crianças com idades entre 3 e 4 anos. A atividade foi composta por imagens de comidas diversas e de duas cartolinas, uma verde e uma vermelha, nas quais deveriam ser colados os alimentos saudáveis e aqueles alimentos que deviam ser evitados, respectivamente. Primeiramente, elas tiveram dificuldade na atividade e não sabiam o que era saudável, associavam comidas mais gostosas, como doces, à cartolina verde, já as frutas e verduras, associavam a cartolina vermelha, pois relataram ser alimentos que não os agradavam. Desse modo, os estudantes usaram uma linguagem adequada para explicar àquele público os benefícios de uma dieta balanceada. No final, os estudantes também utilizaram da musicalização para falarem sobre a importância da higiene bucal. Diante disso, as professoras relataram que, pela falta de material, os alunos não escovam os dentes após as refeições e alguns apresentavam os dentes cariados.

Reflexão sobre a experiência
Os ambientes escolares se mostraram importantes locais para o desempenho de práticas educativas em saúde, e para a conscientização do indivíduo. Para tanto, em trabalhos de promoção à saúde em âmbitos escolares deve-se utilizar linguagem adequada ao público, com o fito de que haja compreensão das informações transmitidas. Ademais, o uso da criatividade e materiais lúdicos são fundamentais, uma vez que o ato de brincar é um excelente meio educativo. Assim sendo, a atividade realizada na creche foi capaz de introduzir às crianças o conhecimento a respeito de uma alimentação adequada, implicando diretamente noseu crescimento e desenvolvimento ideal.

Conclusões ou recomendações
A educação em saúde deve ser enfatizada por meio de ações direcionadas às especificidades locais, sendo assim, efetiva na promoção da saúde. Desse modo, as atividades desenvolvidas tiveram como abordagem o estímulo à alimentação saudável, sendo essencial que o bom hábito alimentar seja estabelecido desde a infância, pois promove uma melhor qualidade de vida. Além disso, a ação trouxe benefíciospara os discentes, desenvolvendo nestes, através de tais experiências, competências inerentes à boa prática médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVENDO A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL PARTICIPATIVO NA PANDEMIA COMO FERRAMENTA PARA A IDENTIFICAÇÃO DE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Natália B. G. Macedo [1], Eliana Goldfarb Cyrino [1], Pedro Coltro Estella [1], Vinicius Winther dos Santos Silva [1], Lucas Tadeu Carvalho Silva [1], Rafael Felipe Pires Mangolin [1]

1 UNESP

Palavras-chave: Diagnóstico situacional; Participação popular; Planejamento; Atenção Primária à Saúde; Extensão universitária

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
De acordo com o artigo 207 da Constituição Federal de 1988, as universidades brasileiras devem obedecer ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Portanto, cabe-lhes desenvolverprojetos de extensão, mediante atividades que promovam o saber científico em benefício da população. Após o início da pandemia SARS-CoV-2, com diversas mudanças nos processos de trabalho na Atenção Primária (AP), constatou-se como prioridade a realização de um diagnóstico situacional participativo (DSP) para enfrentar os problemas prementes. Assim, uma escola médica pública do interior paulista tem participado de um projeto de extensão (PE), em uma unidade de saúde (US), desde 2020 até o presente momento.

Objetivos
O objetivo deste PE é realizar um DSP, reconhecendo demandas de saúde da comunidade adscrita, sob impacto da pandemia SARS-CoV-2, e propor intervenções significativas. O grupo populacional identificadocomo prioritário foram os idosos, por vulnerabilidade social na pandemia, rígido distanciamento social e alta proporção demográfica no território estudado. O projeto foi aprovado no comitê de ética em pesquisa dauniversidade. O método utilizado é a Estimativa Rápida Participativa (ERP). Entrevistam-se informantes-chave (sujeitos relevantes que informam sobre a comunidade), profissionais de saúde e idosos usuários do serviço. Após as entrevistas, feitas suas transcrições, procede-se a sua análise, seleção de problemas prioritários, delineamento de estratégias de enfrentamento e, por fim, apresentação dos resultados à comunidade e à equipe local.

Relato de experiência
Nosso grupo é composto por estudantes de medicina, orientados por uma professora. Realizamos estudo teórico (através de pesquisa e leitura do tema de DSP), planejamos nosso trabalho, elaboramos roteirosde entrevistas e selecionamos pessoas. Conduzimos e analisamos entrevistas, produzimos relatórios e relatos. Uma das conclusões até o momento foi a necessidade de proporcionar espaços de convívio entre idosos no território.

Reflexão sobre a experiência
Nossa participação no projeto nos oportunizou estudar e executar a ERP, ferramenta de diagnóstico situacional utilizada no planejamento em saúde (PS). É um método útil para a equipe de AP conhecer demandas de saúde da população e planejar-se para enfrentá-las. Assim, tendo aprendido acerca da ERP, teremos condições de colaborar no PS. Como estudantes de medicina, participamos de atividades assistenciais, do ensino, na mesma US onde realizamos o PE. Percebemos que o modo de enxergar pacientes e cuidar deles amplia-se substancialmente quando conhecemos o contexto histórico, social, econômico, demográfico e epidemiológico do território, bem como as perspectivas da própria comunidade sobre sua situação de vida e saúde. Então, enquanto futuros profissionais de AP, valorizaremos mais asatividades de DSP, para maior efetividade na promoção à saúde da população.

Conclusões ou recomendações
Este projeto qualifica a AP e contribui para a formação de futuros médicos. Quando universidades participam de um PE, atuam com responsabilidade social beneficiando a população ao dialogarem com ela e ao formarem profissionais comprometidos com a realidade. Recomendamos valorizar na formação médica o aprendizado teórico-prático sobre PS e DSP, para maior envolvimento dos profissionais com equipes de AP nas respostas às necessidades de saúde da população. Destacamos o presente movimento de curricularização da extensão universitária, trazendo proposta de aprendizagem a partir de processo participativona AP.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AÇÃO DE EXTENSÃO JUNTO AOS ATINGIDOS PELAS ENCHENTES DO RIO TOCANTINS EM MARABÁ-PA – RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACADÊMICA

Lorrane Caroline Mesquita Nogueira[1], Gabriela Caetano Rosa de Sousa[1], Sofia de Andrade Pereira[1], Luma Lopes de Sá[1], Mara Sílvia Rezende de Freitas[1], Luciana Pereira Colares Leitão[1]

1 FACIMPA

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Inundações; Educação em Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A cidade de Marabá é contornada por robustos rios, que são fonte de renda para famílias e para o município. O crescimento do município no decorrer dos anos culminou com a permanência e chegada de moradores para as áreas mais baixas da cidade. No início de 2022, uma enchente "histórica" com aumento de mais de 10 metros do nível do rio Tocantins, levou mais de 3 mil famílias a deixarem temporariamente suas residências.

Objetivos
Diante deste cenário, a Liga Acadêmica do Crescimento e Desenvolvimento Infantil da Amazônia, vinculada a uma faculdade de medicina da cidade, construiu uma ação de extensão buscando amparar, atender, eproporcionar um momento de cuidado e atenção à algumas famílias que estavam desabrigadas durante as incertezas propiciadas pelo "avanço das águas do Tocantins".

Relato de experiência
Com o apoio de órgãos municipais a ação pôde ser realizada no ginásio de uma escola municipal. No total, 70 pessoas, entre adultos e crianças, receberam atendimento médico e kit de higiene pessoal. A escolhadas atividades foi baseada nos princípios da aprendizagem a partir da problematização, visando que os acadêmicos pudessem conhecer na prática as principais dificuldades do município e conseguissem realizar atendimento médico de acordo com as necessidades locais. Compreender a relação do indivíduo com sua moradia, a rotina de vários anos submetidos a eventos de enchentes, levaram os acadêmicos a entender de maneira ativa a relação da comunidade com o ambiente em que convive. A comunidade foi beneficiada pelo atendimento médico a crianças e adultos não restritos a uma avaliação única, mas com possibilidadede acompanhamento posterior a depender da situação. O envolvimento dos discentes com a comunidade foi percebido desde o auxílio ao atendimento médico, a triagem (aferição de pressão, temperatura, peso e altura) e outras atividades que foram transmitidas através de recursos lúdicos para facilitar a apreensão, como: aprender a lavagem correta das mãos, e escovação dos dentes, entender sobre a importância da vacinação e como prevenir a criação de mosquitos transmissor de dengue e outras patologias.

Reflexão sobre a experiência
A atividade de extensão tem por fundamento a integração entre o ambiente acadêmico junto à comunidade, sendo a extensão o principal elo entre estes dois, considerada um dos pilares da graduação, juntamentecom o ensino e a pesquisa. Realizar ações que podem estreitar esta relação, visam o aprendizado ativo dos discentes junto a assistência a comunidade e tem resultados que perpassam o que é aprendido na sala de aula. Esse contato com a comunidade promove, além do conhecimento técnico, o desenvolvimento de um olhar e cuidado humanizado, o atendimento integralizado, acolhimento com cuidado centrado no paciente de acordo com as diversidades de cada um. Logo, nota-se a importância da harmonia entre a promoção da saúde e a educação em saúde.

Conclusões ou recomendações
A educação associada a saúde é vista como uma forma indispensável no processo de cuidado com o corpo social, através da mudança e transformação dos hábitos. Mediante isso, foi possível orientar, atender e acolher as famílias que sofreram com a perda temporária de suas residências, com enfoque nas crianças que estão em fase de crescimento e desenvolvimento. O aprendizado, o respeito e o entendimento sobre arelação de cada família com seu local de morada puderam ser percebidos em cada palavra de agradecimento e em cada conversa durante a ação realizada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVÊNCIAS NA VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA CONTRA A COVID-19: DE DENTRO DA UNIVERSIDADE PARA O VOLUNTARIADO NAS RUAS

Paulo Vitor Leite Mattos Costa[1], *Sabinaluz Natal Malheiros da Silva*[1], *Kamylla Batista Brito*[1], *Vitor Nina de Lima*[1], *Silvia Helena Arias Bahia* [1]

1 UFPA

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua; Territorialização da Atenção Primária; Vacinação; Vacinas contra Covid-19

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Estimativas de 2019 da Fundação Papa João XXIII, órgão gestor da Política de Assistência Social de Belém, apontam haver cerca de mil pessoas em situação de rua na capital do Pará. No cenário pandêmico, acentuou-se a vulnerabilidade social da População em Situação de Rua (PSR) e os determinantes sociais da saúde dificultaram o planejamento de estratégias de controle da disseminação do SARS-CoV-2, uma vez que isolamento em domicílio, higienização das mãos e uso de máscaras não são recursos de fácil acesso por essa população. Sem esforços do governo e das organizações de saúde, a morbimortalidade da PSR no município poderia ter sido significativa. Nesse sentido, a implementação da campanha de vacinação da PSR contra a COVID-19, com ação multiprofissional e parceria de diversos atores, entre prefeitura euniversidade, foi um momento singular de promoção da saúde.

Objetivos
Relatar a experiência discente de trabalho voluntário durante a campanha de vacinação da PSR contra a COVID-19 por meio de projeto de extensão de uma universidade pública da região Norte do Brasil.

Relato de experiência
Nos dias 03 e 04 de julho de 2021, em Belém, iniciou-se a campanha de vacinação da PSR contra a COVID-19. A rede elaborada consistiu em três pontos fixos de vacinação situados nos Centros de Referência Especializada para População em Situação de Rua (Centro POP) Belém e Icoaraci e no Mercado de Carne do Complexo do Ver-o-Peso e em dois pontos móveis por vans da estratégia Consultório na Rua (CnaR). Entre os recursos humanos, a equipe multiprofissional do CnaR e acadêmicos de Medicina do projeto de extensão "Externato", voltado à Atenção Integral à Saúde da PSR e Refugiados, atuaram na campanha. Em mais de doze horas de ação, os discentes percorreram vários territórios do município e colaboraram na busca ativa, no acolhimento, no registro e na vacinação de 535 pessoas em situação de ruaindependentemente do local e da condição climática, em abrigos, praças públicas, calçadas ou estações de ônibus, enfrentando manhã e tarde ensolarados e noite chuvosa.

Reflexão sobre a experiência
Em um momento singular da saúde pública, a interface ensino, extensão e serviço possibilitou uma vivência única que representa a essência do Sistema Único de Saúde e do CnaR: o poder de capilarização e encontro de indivíduos marcados pela violência e exclusão social. Ao mesmo tempo, a experiência vanguardista de vacinar a PSR contra a COVID-19 concedeu aos atores envolvidos a oportunidade de repensar estratégias para cartografar a PSR e amplificar a eficácia das ações de assistência em saúde. A colaboração do projeto de extensão com a secretaria municipal de saúde foi exemplar como componente formativopara futuros profissionais da saúde e como ato humanitário. Os discentes puderam visualizar o potencial de sua contribuição no sistema de saúde-escola e seus impactos positivos nos indicadores de saúde do território, trazendo à tona o valor de uma educação baseada em resultados e socialmente responsiva.

Conclusões ou recomendações
Vivências práticas com a PSR favorecem a compreensão de diversos determinantes que fogem da limitação de aulas teóricas e cartilhas sobre a temática. Atrelar a extensão universitária a ações do CnaR é umaótima oportunidade de colaborar com a formação de profissionais mais empáticos, críticos, reflexivos e com potencial para a gestão em saúde. Logo, o elo firmado na campanha de vacinação da PSR contra a COVID-19 em Belém contribuiu com a construção da responsabilidade social necessária em uma educação médica mais inclusiva, ética e humanizada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A VISITA DOMICILIAR E SEU REFLEXO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DO AMBIENTE FAMILIAR

Beatriz Ramalho de Moraes[1], *Geórgia Rosa Lobato*[1], *Ludmila Medeiros Silva*[1], *Larissa Braga Almeida*[1], *Gabriela Ferreira Larghi*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Visita Domiciliar; Saúde Mental; Medicina da Família

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Os acadêmicos de medicina experienciaram visitas domiciliares e foram inseridos em um condomínio voltado para vítimas de uma catástrofe natural, localizado na região serrana do estado do Rio de Janeiro. O território da unidade é composto por sete blocos e, aproximadamente, dez unidades prediais, atendendo em torno de oito mil famílias. Nessa perspectiva, a visita domiciliar feita pelos acadêmicos de medicina dosegundo período, junto a preceptora, representa um mecanismo de extrema importância no que diz respeito ao vínculo com os integrantes da família que são acolhidos e acompanhados, além de visar um atendimento de equidade em relação à assistência em saúde. Em virtude disso, esta ação permite que os estudantes percebam aspectos intrínsecos que contribuem para o adoecimento familiar como um todo.

Objetivos
Refletir sobre a importância da visita domiciliar como aspecto primordial no processo saúde-doença e na estruturação de um vínculo familiar sólido.

Relato de experiência
A unidade de saúde solicitou que os alunos acompanhassem um jovem de vinte e sete anos, portador de paralisia cerebral, com queixa principal de dor na região lombar. Quando houve a visita domiciliar, rumoresde violência física por parte da mãe existiam no condomínio, que foram incorporados ao olhar crítico da anamnese durante as visitas. Na primeira visita, foi observado que ele passava o dia inteiro, todos os dias, deitado em uma estrutura de poliéster de piscina forrada com cobertores, pois não possuía cadeira de rodas ou cama. Na mesma residência morava sua mãe, duas irmãs e suas duas sobrinhas. Sua prima, também portadora de paralisia cerebral, passava a maior parte dos dias em sua casa. Após algumas visitas, foi observado o quão frágil aquele ambiente estava, com medos e angústias. As conquistas foram fruto de dedicação e planejamento individualizado para aquela família. Foi conseguido uma cadeira de rodas especial para ele, fraldas, cestas básicas e entrevistas de emprego para as suas duas irmãs.

Reflexão sobre a experiência
Por meio deste relato, foi observado a relevância da presença dos acadêmicos de medicina nas visitas domiciliares, uma vez que o âmbito familiar, de certa forma, foi amparado e acolhido pelos estudantes, resultando um maior vínculo entre os discentes e o paciente, além de proporcionar ao grupo uma visão ampla e embasada no senso crítico. Essa percepção foi possibilitada devido a desconstrução de perspectivas estigmatizadas, visto que situações de maus tratos foram relatadas por moradores, sem que houvesse a devida averiguação. A partir disso, os estudantes se depararam com um cenário diferente doque foi exposto socialmente e puderam trabalhar em cima de análises verídicas acerca de um novo contexto familiar e, assim, o grupo teve a oportunidade de obter conhecimento não só para a parte técnica da aprendizagem médica, como também para o desenvolvimento do lado profissional mais humanizado.

Conclusões ou recomendações
Em suma, pode-se perceber que a estrutura do ambiente em que o paciente está inserido afeta a integridade familiar, alterando a qualidade de vida e seu desenvolvimento psicossocial, sendo necessário um olharalém do indivíduo, como suas relações e rotina. Pequenas intervenções viabilizam várias possibilidades para toda uma família. Dessa forma, as visitas domiciliares possibilitam, embora parcialmente, analisar o contexto em que o indivíduo se encontra, sendo de grande importância para o diagnóstico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CONSTRUÇÃO DE UM CURSO SOBRE A MORTE E O MORRER DURANTE A GRADUAÇÃO MÉDICA

Lívia Saraiva Carriconde[1], Giovanna Righete Albuquerque Lima[1], Giovanna Silva Rodrigues de Oliveira[1], Gustavo Fornachari[1]

1 UFPEL

Palavras-chave: Educação Médica; Morte; Luto; Tanatologia

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Durante a pandemia de Covid-19, com a paralisação das atividades presenciais, a criação de conteúdos de maneira assíncrona foi útil para aprimoramento de conhecimentos deficitários da área médica, sendo um deles, a forma de se lidar com a morte. A partir de artigos, livros e opiniões de estudantes, observou-se uma demanda por uma discussão ampla e multidisciplinar sobre o tema, com finalidade de ensinar o estudante e o recém-formado a manejar as situações de fim de vida de pacientes, seus sentimentos em relação a esse acontecimento e possíveis contratransferências na relação médico-paciente. A partir destecontexto, desenvolveu-se um curso com atuação ativa sobre a educação e formação médica de seus participantes, ao abordar os temas que orbitam o assunto morte, desde seus aspectos biológicos até seus aspectos culturais, sociais e filosóficos. Dentre os aspectos objetivos, buscou-se ensinar conceitos, técnicas e protocolos para preparar tecnicamente o aluno, já quanto aos aspectos subjetivos, abordaram-se temas a fim de sensibilizar o participante, de acordo com os diversos contextos psicossociais com os quais a morte está associada.

Objetivos
Descrever e relatar a experiência de idealizar e construir um curso ao longo da graduação médica que aborda a morte.

Relato de experiência
"Dying, a Human Thing" é um projeto consolidado em diversas universidades, e desta vez, foi realizado por acadêmicos do curso de medicina de uma universidade gaúcha. O curso ocorreu entre julho e agosto de2021, com duração de 5 semanas e teve como objetivo melhorar, por meio de palestras, o conhecimento técnico e a compreensão dos participantes sobre o processo da morte e do morrer, bem como fomentar a reflexão acerca do papel dos profissionais de saúde neste contexto. As aulas foram estruturadas com o objetivo de consolidar um debate humanístico e técnico ao longo do curso. Os assuntos apresentados durante as aulas foram: Tanatologia na Formação do Médica; Comunicação de más notícias; Morte encefálica; Ciência e Espiritualidade; Luto; Suicídio; Cuidados Paliativos e Bioética da Morte. Após a análise do questionário aplicado ao final do curso, foi possível perceber que mais de 50% dos participantes sentiam-se parcialmente ou completamente preparados para lidar com as questões abordadas durante o curso.
Além disso, parcela significativa deste percentual, ao início do curso, percebia-se como despreparado ou sem conhecimento suficiente para abordar os tópicos acerca de quadros irreversíveis e morte, ratificando adeficiência no ensino desses temas.

Reflexão sobre a experiência
Os resultados mostraram-se positivos uma vez que foram abordadas questões essenciais ao tema e que foram tratadas de maneira didática. Além disso, foi possível observar: a percepção da morte como um processo natural da vida; o manejo de situações que envolvem a doação de órgãos e cuidados paliativos; a desconstrução de estigmas que a morte carrega e a preparação adequada de estudantes da área dasaúde para lidar com as dificuldades relacionadas à perda de pacientes. Dessa forma, foi desenvolvida uma nova perspectiva sobre a morte e cuidados aos familiares enlutados.

Conclusões ou recomendações
Pondera-se que cursos como este devem ser estimulados no ambiente acadêmico a fim de propiciar e garantir que temas que se mostram insuficientes ao longo da graduação médica tenham maior visibilidade e, assim, um maior domínio pelos futuros profissionais da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O PROCESSO DE FUNDAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE CUIDADOS PALIATIVOS: DA IDEIA À MATERIALIZAÇÃO

Clarisse Milena de Holanda Bezerra Medeiros[1], Thaís Dias da Silva[1], Gabriel Marques Braga[1], Lorena Melina Rosendo Vieira[1], Sthefany Albuquerque Assunção Moreira[1], Cristina Rocha de Medeiros Miranda[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Educação Médica; Medicina; Qualidade de Vida

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Desde 1960, com os trabalhos de Cicely Saunders, e provavelmente muito antes disso, percebeu-se que o Cuidado em Saúde que se restringe à busca médica pela cura de doenças ameaçadoras da vida, por vezes, configura um tipo de assistência exígua e maléfica ao doente. Nesse panorama, a prática dos Cuidados Paliativos (CP) emerge do entendimento da complexidade inerente ao sofrimento humano e da necessidade de mitigá-lo por meio da abordagem integral e multiprofissional, cujo principal objetivo é a melhoria e manutenção da qualidade de vida do paciente e sua família, com base na autonomia da pessoa humana e na prevenção e alívio de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais. Diante da ínfima abordagem curricular acerca dessa temática, a criação da Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos (LACP) em uma Universidade Federal demonstra, além da imperiosa necessidade de sistematizar o ensino de CP no âmbito acadêmico, o empenho de um grupo de graduandos em promover, de forma pioneira, espaçospara construção e troca de conhecimento, inclusive em cenários práticos.

Objetivos
Reforçar a importância dos Cuidados Paliativos na formação médica e discorrer sobre o processo de fundação da LACP.

Relato de experiência
Em outubro de 2021, uma aluna do segundo período buscou discentes e docentes interessados em compor a LACP. Mediante reuniões online, foram definidos os 8 diretores da LACP e a professora orientadora, que é infectologista. Os demais professores colaboradores são: uma oncologista; uma oncologista pediátrica; uma geriatra e paliativista; e um professor formado em direito e farmácia, que ministra uma disciplina de Tanatologia e Bioética na Universidade. Além disso, os fundadores da liga definiram que as reuniões científicas não seriam temáticas, mas sim discussões de casos de pacientes dos próprios professores, como intento de fomentar debates acerca dos CP e de aproximar os estudantes do cuidado centrado na pessoa, não em doenças. No que concerne aos cenários práticos, a LACP buscou espaços em que os graduandos pudessem inicialmente vivenciar experiências com pacientes e observar as condutas da equipe multidisciplinar, tendo em vista que os componentes da liga não têm, ainda, uma formação adequada em CP que os permita estagiar nos serviços de saúde.

Reflexão sobre a experiência
A existência da LACP contribuirá com a visibilidade da temática na instituição, além de representar uma oportunidade para os seus membros complementarem a formação acadêmica. Nesse sentido, ressalta-se odesafio que é para o paciente, a família, e a equipe de saúde conseguirem lidar com a natureza incurável de uma patologia e com o processo de morte, mesmo que estes sejam eventos próprios do ser humano. Desse modo, acredita-se que, sob a orientação de docentes e médicos que compartilham do objetivo de promover práticas de assistência e de alívio do sofrimento, seja possível adquirir e aprimorar competênciaspertinentes à profissão.

Conclusões ou recomendações
Diante da importância dos CP para proporcionar o aprimoramento na qualidade de vida do paciente, de seus familiares e de seus cuidadores, o debate dessa temática torna-se, no contexto atual, essencial para aformação médica. Isso posto, faz-se imprescindível a incorporação das diretrizes dos CP no ambiente acadêmico, para que tais preceitos sejam incorporados pelos estudantes no decorrer da jornada universitária.Assim, o cuidado paliativo poderá, no futuro, ser amplamente praticado nos mais diversos campos de cuidado da vida humana.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: INTERVENÇÕES E PSIQUIATRIA OCUPACIONAL - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM GRUPO TERAPÊUTICO

Beatriz Joia Tabai[1], Amanda Soares Gama[1], Marcos Junior Oliveira de Souza[1], Lúcia Pedroso Lucas[1], Camila de Lima[1]

1 UFVJM

Palavras-chave: Psiquiatria; Profissionais de Saúde; Universidade

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Saúde mental, conceitualmente, tem um significado maior do que a simples "ausência de transtornos mentais", englobando a qualidade de vida emocional ou cognitiva das pessoas. Assim, a saúde mental é muitoafetada por condições e experiências do cotidiano, o que envolve o ambiente de trabalho. Aplicando essa lógica para os hospitais, que possuem como rotina jornadas desgastantes, baixa remuneração, falta de materiais para a assistência, desrespeito aos horários alimentares e circadianos, necessidade de lidar com pessoas em fragilidade, entre outros fatores que impactam negativamente a saúde mental dos trabalhadores desses lugares, observa-se a necessidade de ações em direção a esta população a fim de colaborar para sua saúde mental.

Objetivos
Nesse ínterim, o projeto de extensão "Cuidando de quem Cuida - Intervenções em Psiquiatria Ocupacional", uma parceria da Universidade com um hospital local, tem como propósito promover educação emsaúde mental e qualidade de vida para os trabalhadores do hospital parceiro, com foco em diálogo e reflexão das condições laborais.

Relato de experiência
O projeto atua realizando grupos terapêuticos no auditório do hospital parceiro, abordando temas da saúde mental escolhidos pelo público com linguagem acessível e metodologias dinâmicas. Em cada encontro uma psicopatologia é abordada e um informativo sobre o mesmo tema é veiculado pelas vias digitais do hospital. Em maio de 2022, o grupo terapêutico realizado abordou o tema Transtorno de Estresse Pós- Traumático (TEPT), contando com um público de 13 pessoas. A metodologia utilizada foi a de perguntas e respostas, em que dois membros da equipe do projeto faziam perguntas e estimulavam os trabalhadoresdo hospital a responderem de acordo com sua vivência, em seguida comentavam as respostas e mostravam as informações corretas de acordo com a literatura científica.

Reflexão sobre a experiência
Nesse encontro, os trabalhadores se mostraram muito participativos, pois o espaço de fala respeitado e o clima acolhedor contribuíram para o compartilhamento de informações e vivências. Dessa maneira, muitosparticipantes identificaram e falaram sobre pessoas de convívio próximo que já tinham diagnóstico de TEPT ou apresentavam sintomas relacionados. Como essa patologia envolve a ocorrência de trauma associado aos sintomas, vários tipos diferentes de traumas foram elencados nas histórias relatadas, o que contribuiu para desmistificar a ideia de que apenas acontecimentos extremamente agressivos ou impactantes para todas as pessoas levam a um trauma e possibilitou o entendimento de que as experiências traumáticas e seus impactos são individuais. Ao fim do encontro, uma pessoa procurou a equipe do projeto para relatar que tinha diagnóstico de TEPT, isso lhe causava sofrimento e havia abandonado o tratamento, mas que o encontro havia contribuído para seu autoconhecimento e incentivado a buscar novamente apoio psicológico e psiquiátrico. Dessa forma, a ação do grupo terapêutico levou à promoção de saúde mental para os trabalhadores do hospital e também ao crescimento pessoal da equipe do projeto, a qual ganhou experiência com educação em saúde, realização de grupos terapêuticos e, com os feedbacks dos participantes e a reflexão sobre o encontro, percebeu o quanto é importante e necessário a educação em saúde mental para um público tão exposto ao adoecimento psiquiátrico.

Conclusões ou recomendações
Com isso, o projeto demonstrou ser efetivo no impacto da vida dos trabalhadores do hospital parceiro, o que contribui na melhora de sua qualidade de vida.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO DE INTERVENÇÃO: UMA DAS FERRAMENTAS DO INTERNATO DE SAÚDE COLETIVA UTILIZADA COMO INDUTORA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL DA ESCOLA MÉDICA

Roberto Shigueyasu Yamada[1], Franciele Ani Caovilla Follador[1], Lirane Elize Defante Ferreto[1], Gisele Arruda[1], Raquel Tieko Tanaka Yamada[1]

1 UNIOESTE-FB

Palavras-chave: Responsabilidade Social; Avaliação de Programas e Projetos de Saúde; Internato Médico; Saúde Coletiva

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A responsabilidade social no exercício profissional faz parte do perfil do egresso da instituição, que promove a formação desses valores pessoais, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2014. Nesse sentido, a consolidação da competência atitudinal da cidadania foi incentivada no último ano do internato médico, por meio de projetos de intervenção em unidades básicas de saúde no município onde os internos se encontravam inseridos. Considerou-se relevante a análise do grau de satisfação dos internos na utilização desta metodologia dentro da disciplina de Saúde Coletiva.

Objetivos
A necessidade de ampliação do senso de responsabilidade social como uma estratégia indutora para capacitação desta competência médica; E a análise do grau de satisfação dos internos com a utilização destaatividade.

Relato de experiência
Como o projeto político do curso que preconiza a necessidade de formação de profissionais críticos e reflexivos, capazes de transformar a realidade social e profissional, este projeto de intervenção deveria ser construído em uma ação conjunta, partilhada com todos os profissionais e a comunidade adscrita desta unidade; não restrita a uma ação programada da matriz curricular da disciplina de Saúde Coletiva. Portanto, optou-se pela metodologia da problematização do Arco de Maguerez. Sendo que, a escolha de um determinado projeto de intervenção na referida unidade básica de saúde deveria contemplar as dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde desta população, bem como considerar todas as fases de um planejamento estratégico destas ações-chaves. Foram realizados 25 projetos de intervenção no ano letivo de 2020, em 13 unidades básicas de saúdes e suas populações adscritas. Esses projetos alcançaram as mais diferentes necessidades de saúde dos grupos de pessoas, das condições de vida e de saúde destas comunidades. A satisfação da realização dos projetos foi mensurada por uma autoavaliação inicial e outra no final do projeto, quando da conclusão da atividade. Utilizou-se um instrumento de avaliação com escala qualitativa, em ordem numérica de 0 (zero) a 10 (dez). Participaram desta pesquisa 36 internos, 25 do sexo feminino e 11 do sexo masculino. A média "inicial" foi de 6, 89 ea média "final" de 8, 72. O escore mínimo antes do projeto foi de 03 e o máximo de 10 e, ao final, o mínimo foi de 05 e o máximo de 10. Os valores das médias iniciais e finais, quando comparadas foram estatisticamente significativas (p<0, 001).

Reflexão sobre a experiência
Embora no momento explicativo para a realização do projeto de intervenção houvessem algumas dúvidas quanto exiguidade, como verificado na média "inicial" menor, com o escore de 7, 00. A construção colaborativa com todos os atores envolvidos aflorou a transformação da percepção pelos internos, de que foi uma atividade significativa de responsabilidade social para com a população envolvida, e demonstradana média "final" de 8, 72 e mediana de 9, 0.

Conclusões ou recomendações
Após verificar o número de indivíduos beneficiados nesta atividade, bem como a sustentabilidade destes projetos; contribuindo com o senso de responsabilidade social aliado à constatação da satisfação naconstrução coletiva e colaborativa dos internos envolvidos. Recomendamos a manutenção da construção de projetos de intervenção como importante ferramenta na construção da cidadania.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA SOBRE IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS E PACIENTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE BELÉM

Ana Flávia Oliveira de Souza[1], Ana Josefina Gonçalves Salomão[1], Claudia Marques Santa Rosa Malcher[1], Danton dos Santos Amanajas[1], Samya Cristina de Souza Calixto[1], Brenda Diniz Rodrigues[1]

1 CESUPA

Palavras-chave: Vacinação; Programas de Imunização; Ensino

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As vacinas são substâncias biológicas que quando introduzidas no corpo humano ativam o sistema imunológico, criando imunidade contra o microrganismo alvo da vacina. Principalmente durante a pandemia peloCOVID-19, a taxa de vacinação diminuiu por fatores de isolamento social e novas correntes de movimentos anti-vacinas.

Objetivos
O objetivo do presente artigo foi construir uma cartilha sobre a importância das vacinas para prevenção de doenças.

Métodos
Por meio de matérias educacionais médicos e matérias do Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), foram construídos resumos sobre a importância da vacinação e posteriormentesedimentados por discussões em grupos e finalizados com a editoração de uma cartilha contendo as informações. O material foi enviado para diversas unidades de saúde a fim de serem estratégias de conscientização.

Resultados
O manual foi construído em capítulos como a definição de vacinas, importância social, benefícios, comparação entre mitos e verdades científicas além de efeitos colaterais mais comuns, sendo uma estratégia importante para a sedimentação de conhecimentos em educação em saúde de unidades básicas.

Conclusões
Dessa forma, a construção da cartilha obteve resultados positivos para os discentes que a construíram, pois sedimentaram o conhecimento além de produzirem um material para a atenção básica em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE DO NORTE DO BRASIL

Samarah Pinheiro da Silva Costa[1], Ayanne Castro de Miranda[1], Adrielly Carvalho Lopes Pires[1], Jayne Antoniele Miranda Lopes[1], Francisco Cezar Aquino de Moraes[1], Emanuella Rosyane Duarte Cerqueira[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Saúde dos Estudantes; Estresse Psicológico; Qualidade de Vida

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O estresse é causado por estímulos que perturbam emocionalmente o indivíduo, podendo o conduzir a um nível de tensão danoso ao seu bem estar físico e psicológico, sendo um fator contribuinte para desenvolvimento de distúrbios psicológicos, doenças psicossomáticas e outras possíveis afecções. Assim, o estresse e características psicoemocionais moldadas a partir da longa carga horária do curso demedicina e de seus fatores, como alta exigência de bom rendimento e tempo demandado em estudos, podem ser elementos relevantes para essa condição.

Objetivos
Analisar os dados coletados a partir da aplicação do Questionário de Escala de Estresse Percebido (PSS), e mensurar os efeitos do estresse em estudantes de Medicina em uma Universidade do Norte do Brasil.

Métodos
Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo, aprovado pelo comitê de ética da instituição, com parecer nº 49074621.7.0000.0018. Foi utilizado o Questionário de Escala de Estresse Percebido (PSS), o qual consiste em 10 questões de múltipla escolha com pontuações variáveis de acordo com a alternativa marcada, com valor final máximo de 40. A somatória final é utilizada como medida de estressepercebido. O questionário foi aplicado a 45 alunos voluntários do curso de Medicina, 15 homens e 30 mulheres, sendo estes orientados a responderem às perguntas com base nos 30 dias anteriores à coleta.

Resultados
O PSS permite analisar o impacto objetivo e subjetivo do estresse, com base no quão imprevisíveis e sobrecarregadas os entrevistados consideram suas vidas. Das 45 respostas, 13, 3% dos alunos obtiveram somatória resultante igual a 24, e a média dos resultados obtidos foi de 23, 2. Além disso, um quantitativo expressivo de 80% dos alunos tiveram a somatória maior ou igual a 20, sendo que destes, 69, 44% eram do sexo feminino. Foi observado que 40% dos alunos relataram aborrecimento devido a acontecimentos inesperados, ou que frequentemente estiveram bravos por conta de ocorridos fora de seu controle. Além disso, 40% afirmaram que ocasionalmente foram capazes de controlar irritações na sua vida. 33, 3% dos discentes responderam que ocasionalmente sentiram incapacidade em controlar coisas importantes na sua vida e 53, 3% alegaram que estiveram nervosos ou estressados com muita frequência, e ainda, a mesma porcentagem de acadêmicos afirmou que somente às vezes estiveram confiantes emsua capacidade de lidar com seus problemas pessoais. Ademais, mais de 45% dos alunos informaram que eventualmente sentiram que os acontecimentos sucederam de forma esperada, percentual semelhantepara os que relataram frequência não conseguirem lidar todas as coisas que tinha por fazer. Por fim, 37, 8% dos discentes alegaram que ocasionalmente sentiram que todos os aspectos de sua vida estavam sobcontrole, e a mesma porcentagem estimou que os problemas se acumularam de modo a inferir que não conseguiriam resolvê-los.

Conclusões
Os estudantes demonstraram importante nível de estresse percebido, com as amostras iguais ou acima de 20 pontos sendo majoritariamente do sexo feminino. Sabe-se que o curso de medicina é um fator estressante em comum para os entrevistados, impactando a qualidade de vida e, por vezes, levando ao adoecimento, mas além dele faz-se necessário o estudo de outros indicadores sociais e econômicos paraenriquecer o estudo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SENSIBILIZAÇÃO DE ACS E ACE: UMA ESTRATÉGIA PARA CONTRIBUIÇÃO EM INDICADOR DO PREVINE BRASIL

Daniel Negreiros Lima[1], *Shirlei Barbosa Dias*[1]

1 FCMMG

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Agente de Combate às Endemia; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Saúde da Mulher

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o Programa de Saúde da Família (PSF) busca "ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade". Nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm papel fundamental na promoção de saúde por meio da educação em saúde e das ações de prevenção, utilizando-se do forte vínculo com a comunidade para sensibilização e conscientização dos usuários. De forma semelhante, os Agentes de Combate às Endemias (ACE) têm contato direto com a população e visitam com frequência as residências das comunidades orientando a população sobre doenças zoonóticas e higiene ambiental. Entretanto, no sistema público de saúde brasileiro, esses dois grupos de profissionais encontram desafios para atuarem em suas funções de forma integrada com os outros profissionais. Desse modo, ante a gravidade desse problema no País, surgiu o interesse de produzir um relato de experiência sobre uma ação extensionista de intervenção com ACE e ACS em um centro de saúde em Belo Horizonte, como ferramenta de melhoria das ações voltadas à saúde da mulher.

Objetivos
Relatar a experiência de uma ação intervencionista com ACS e ACE em um centro de saúde em Belo Horizonte.

Relato de experiência
As atividades foram desenvolvidas em um centro de saúde de Belo Horizonte, durante uma disciplina extensionista de Práticas de Saúde Coletiva I no primeiro semestre de 2022 do curso de Medicina. Constatou-se que a unidade de saúde em questão se encontrava com baixos índices de realização do exame de Papanicolaou, 2%, com uma meta de 33% no Previne Brasil. Em diálogo com as mulheres da comunidade, evidenciou-se a necessidade de, junto a equipe de saúde da unidade, traçar estratégias para melhoria dos indicadores a médio e longo prazo. Foram realizados dois encontros, um com as ACSs eoutro com os ACEs. Nesses dois momentos, buscou-se sensibilizar os profissionais quanto sua importância no processo de promoção de saúde, já que estes se sentiam desvalorizados na unidade. Os profissionais relataram as dificuldade de mobilizar as mulheres para realizar o exame preventivo, de lidar com as dúvidas da população sobre os procedimentos e patologias e a logística de agendamento de exames na unidade, composta por quatro equipes, em que em cada uma o agendamento é feito de uma forma diferente e o contexto da pandemia de COVID-19 prejudicou-as de diferentes formas. Durante os dois encontros, a assistente social da equipe registrou as demandas dos ACE e ACS e possíveis estratégias para melhoria dos indicadores do exame ginecológico. Os profissionais aprovaram a intervenção realizada e acreditam que o projeto de extensão teve grande impacto na unidade de saúde.

Reflexão sobre a experiência
Durante a execução das ações, o aluno tem a oportunidade de compreender a mutualidade entre os profissionais no Sistema Único de Saúde, sua relação com a comunidade e suas funções na dinâmica de promoção à saúde. Concomitantemente, a formulação da ação intervencionista configura-se um campo fértil na formação humana e profissional do aluno que desenvolve importantes habilidades, tais como acomunicação efetiva, o trabalho em equipe e a resolução de problemas.

Conclusões ou recomendações
As ações desenvolvidas promoveram uma conexão entre academia e comunidade, oportunizando a troca entre ambos e o enriquecimento do processo ensino-aprendizagem com contribuição na promoção dasaúde e firmando a função social da academia de contribuição à sociedade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESAFIOS DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA

Julia Pereira Toledo [1], Luiz dos Santos Freitas Mattos Júnior[1], Cauã Belonia Terra[1], Kelen Salaroli Viana [1], Matheus Pinheiro Schimidt[1], Daniel Tavares do Espírito Santo[1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Integralidade do cuidado; Atenção Básica; Estratégia de Saúde da Família

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A integralidade é um princípio do Sistema Único de Saúde e das Redes de Atenção a ser operacionalizado na Atenção Básica. A literatura demonstra desafios em seu processo de implementação como a baixaresolutividade das ações ofertadas na Estratégia Saúde da Família e o não empoderamento da comunidade em relação aos seus direitos.

Objetivos
Compreender os desafios da integralidade do cuidado na Estratégia de Saúde da Família (ESF), enfatizando a participação da equipe multidisciplinar no planejamento, implementação e execução de ações quelevem à sua concretização.

Relato de experiência
No curso de medicina de uma Instituição de Ensino Superior(IES) do Estado do Rio de Janeiro, o eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC), busca inserir o acadêmico na Atenção Básica à Saúde (ABS)desde o primeiro período do curso de medicina. Os alunos são subdivididos em pequenos grupos e direcionados para acompanhar o processo de trabalho de diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS).
Realizando uma atividade de territorialização e de educação em saúde na unidade, os estudantes perceberam que o acesso à área é dificultado pela topografia local e, também, por sua estrutura física precária, mesmo que recente. Há infiltrações e goteiras na maioria dos cômodos, bem como a presença de uma alta vegetação dentro do próprio terreno, evidenciando cenário propício para a proliferação de doenças.
Durante as visitas, os estudantes observaram que não há um fluxo de atendimento multiprofissional na unidade, o que leva a busca por atendimento nos serviços de nível secundário, como a Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Importante salientar que a participação pouco ativa dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na territorialização das microáreas, impede que a população seja devidamente inserida na Atenção Básica. Além disso, os estudantes perceberam que não há uma rotina frequente de atendimentos de médicos e enfermeiros, além de os consultórios, sala de procedimentos e curativos não estarem emcondições ideais para o seu funcionamento. Há uma falta de integração entre comunidade e a Unidade que se deve ao não empoderamento da população sob seus direitos, visto que são escassas as atividadesde educação em saúde.

Reflexão sobre a experiência
Por meio das experiências vivenciadas, os estudantes perceberam que a fragilidade dos vínculos entre a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a comunidade, impede que a Atenção Primária exerça, com eficácia, aresolutividade das questões de saúde. Sendo assim, a falta de empoderamento da população sobre seus direitos, em consonância com a participação pouco ativa da equipe multiprofissional, transformam-se em empecilhos para o estabelecimento da integralidade do cuidado, impossibilitando o cumprimento das metas pactuadas pela gestão e o acesso da comunidade aos serviços de saúde em sua totalidade.

Conclusões ou recomendações
A fragilidade da integração entre a UBS e a comunidade, impede que a ESF atue como um mediador da resolutividade das questões de saúde. A deficiência na comunicação entre a população e a equipemultiprofissional prejudicam a efetividade dos serviços de prevenção, promoção e proteção à saúde na Atenção Básica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRIMEIROS SOCORROS PARA A COMUNIDADE: UM ATO DE RETORNO À SOCIEDADE COM UM DESFECHO INESPERADO

Giovana Berger de Oliveira[1], Luísa Mostardeiro Tabajara Franche[1], Julia Prauchner de Castilhos[1], Otavio Angelo Fachini Delazeri[1], Maria Carolina Raymundi Moreira[1], Ricardo Breigeiron[1]

1 PUCRS

Palavras-chave: Primeiros socorros; Voluntariado; Emergência; Ressuscitação

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Situações de emergência ocorrem comumente em ambientes extra-hospitalares e, portanto, é fundamental que a população tenha conhecimento básico em salvamentos. Contudo, capacitações em primeiros socorros frequentemente demandam investimento financeiro e são pouco acessíveis àqueles com menor poder aquisitivo. Atividades de voluntariado podem viabilizar esse aprendizado à comunidade, desde quepromovidas por indivíduos treinados e experientes.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina que realizaram uma capacitação em Suporte Básico de Vida com o propósito de tornar esse treinamento mais acessível à comunidade por meio de açõesvoluntárias.

Relato de experiência
Em uma Liga Acadêmica de Trauma, estudantes de medicina tradicionalmente realizam atividades de voluntariado voltadas para a comunidade, ministrando cursos de primeiros socorros à população leiga. Desdeo início das ações voluntárias, o conhecimento dos ligantes era adquirido por meio de pesquisas, livros e ensinamentos de ex-ligantes. No início de 2022, no entanto, os estudantes optaram por realizar uma capacitação prévia em Suporte Básico de Vida (SBV) em um centro de treinamento e simulações com o objetivo de aprofundar e solidificar seu conhecimento para transmiti-lo à comunidade com mais propriedadee qualidade. O curso de SBV tem duração de oito horas e intercala atividades teóricas e práticas em manequins de simulação realística. Os assuntos abordados são: ressuscitação cardiopulmonar (RCP), uso correto do desfibrilador externo automático e manejo do engasgo. Ao final do curso, ocorre uma avaliação por meio de provas teórica e prática. Desde a capacitação, foram realizadas mais de 10 ações em escolas públicas e centros culturais, envolvendo mais de 25 ligantes de diferentes níveis do curso.

Reflexão sobre a experiência
Apesar de ações voluntárias dependerem da disposição e entusiasmo dos voluntários, sua execução adequada requer muito mais do que exclusivamente proatividade dos envolvidos. Ter propriedade e experiência no assunto abordado são fatores imprescindíveis para garantir qualidade à atividade, principalmente tratando-se de um assunto tão importante como primeiros socorros. Dessa forma, comparando com experiências prévias de voluntariado, em que os acadêmicos não possuíam capacitação em SBV, é possível perceber que um melhor domínio técnico do assunto e melhores estratégias de ensino associadasa uma boa desenvoltura foram fundamentais para transmitir confiança aos ouvintes, garantindo melhor aproveitamento do curso. O sentimento de responsabilidade pela atividade também incentivou os alunos a se dedicarem ainda mais no que tange à didática. Ao fim da experiência, foi possível observar não só um curso ministrado com elevado padrão técnico e ouvintes plenamente capacitados em primeiros socorros, mas também foi percebida uma mudança na postura dos ministrantes, que atuaram não só como acadêmicos, mas como verdadeiros instrutores. O que se iniciou como uma forma de retribuir à sociedade, se tornou uma oportunidade de aprendizado das duas partes, proporcionando um momento de crescimento pessoal a todos os envolvidos.

Conclusões ou recomendações
Capacitar acadêmicos de medicina em SBV permite que atividades de voluntariado em primeiros socorros sejam executadas com mais qualidade e profissionalismo. Além disso, ter conhecimento pleno noassunto permite que os estudantes se sintam mais confiantes durante as ações, o que contribui para sua formação acadêmica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PREVENÇÃO AO TABAGISMO EM UM PARQUE DE UBERLÂNDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Ana Gabriela da Silva[1], Gustavo Fernandes Pereira Camilo[1], Gabriel David Camargo[1], Laura Couto de Oliveira Azevedo[1], Igor Barreto Leite[1], Adriana Carvalho[1]

1 UFU

Palavras-chave: Abandono do Uso de Tabaco; Extensão comunitária; Qualidade de vida; Educação em Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O tabagismo é um problema de saúde pública considerado uma doença neurocomportamental causada pela dependência da nicotina. O nível da dependência de nicotina está relacionado com a fissura, um forteimpulso para usar a substância, e com a tolerância, necessidade crescente da substância para atingir o efeito desejado. Ademais, existem diversos fatores, em especial comportamentais e psicológicos, que induzem ao ato de fumar e que dificultam sua interrupção. Dentre eles, estão os quadros de ansiedade, depressão, problemas psiquiátricos, baixa autoestima, automatismos, gatilhos e costumes, assim como fatores psicossociais, culturais e genéticos.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada por meio de uma ação extensionista denominada "Ação Fumo Zero" que envolveu a temática do tabagismo e que teve como finalidade socializar as informações científicas sobreos perigos do tabaco à saúde.

Relato de experiência
Propondo abordar a temática do Dia Mundial sem Tabaco, celebrado em 31 de Maio, realizou-se uma intervenção no parque mais movimentado de Uberlândia/MG durante o final de semana, nos dias 28 e 29 do mesmo mês. Para isso, foi montada uma estrutura para acolhimento daqueles que passavam pelo parque e a disponibilização de folhetos informativos sobre prevenção e cessação do tabagismo. Assim, estudantes de medicina de diversos períodos conversaram e alertaram a população sobre o que é o tabagismo, seus malefícios, o efeito da dependência e as diversas formas que ele tem entrado na sociedade, seja por meio de propagandas, novos dispositivos eletrônicos ou atrativos. Além disso, foi abordado como procurar ajuda para parar de fumar, sendo indicado técnicas para evitar gatilhos, automatismos e fissurasda abstinência, e a recomendação da política de tratamento do tabagismo, gratuita em algumas UAIs da cidade, e de grupos antitabagistas que trabalham com o público fumante.

Reflexão sobre a experiência
A intervenção foi uma oportunidade bem sucedida de aumentar a conscientização sobre os efeitos nocivos do uso do tabaco e para desencorajar o uso do tabaco em qualquer forma, por pessoas de diferentes idades. Foi observado que muitos indivíduos procuraram os alunos de medicina por iniciativa própria para saberem mais informações sobre o que pode ser feito quando se tem o desejo de deixar o tabagismo oumesmo iniciar para participantes jovens, e foram devidamente orientados. A partir da avaliação de impacto, acredita-se que a intervenção pôde colaborar no bem-estar social pois promoveu a saúde entre a população uberlandense e, portanto, fortaleceu a responsabilidade social dos estudantes envolvidos.

Conclusões ou recomendações
Por fim, a ação foi um exemplo positivo de Educação em Saúde, ampliando o conhecimento da comunidade abordada e dos próprios estudantes, que se debruçaram sobre a temática e conheceram algunscontextos, experiências e valores de participantes. Com isso, eles não só se tornaram mais confiantes para abordar e orientar os usuários de nicotina e/ou seus familiares, mas também adquiriram um conhecimento que será importante no restante de suas trajetórias acadêmicas e profissionais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO DE INTERVENÇÃO QUANTO AO REGISTRO MÉDICO NO PERÍODO DE PRÉ-NATAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CONTAGEM, MINAS GERAIS

Marina Silva Cunha[1], Daniel Demétrio Magalhães[1], Sofia Lacerda de Sousa Vilaça[1], Letícia Cristina de Oliveira Faleiros[1]

1 PUC-MG

Palavras-chave: Registro Médico do Paciente; Prontuário Eletrônico; Unidade Básica de Saúde; Assistência Pré-Natal

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A necessidade da existência de um documento no qual as informações referentes ao histórico de saúde de um paciente fossem registradas e armazenadas não é recente. A palavra prontuário tem sua origem do latim promptuarium e significa "lugar onde são guardadas coisas de que se pode precisar a qualquer momento" ou "manual de informações úteis" ou ainda "ficha que contém os dados pertinentes de uma pessoa".O prontuário é um documento de extrema relevância no atendimento à saúde do paciente, que dispõe da informação fundamental e imprescindível para assegurar a continuidade do tratamento prestado a ele.
Entretanto, o Prontuário Médico Tradicional (PMT), não é mais a ferramenta mais eficiente para o registro do paciente. Os prontuários de papel, que são a maioria, nas UBS de municípios ao redor da capital é ummétodo que possui inúmeras limitações, propicia o erro, e perda de informações. Na unidade básica de saúde em que foi realizada a intervenção, os prontuários eram constantemente extraviados, difíceis de localizar no armazenamento criado por eles, atualizado por médicos e enfermeiros diferentes e por ser feito em formato de texto corrido, as informações ficavam camufladas e de difícil leitura.

Objetivos
O prontuário eletrônico é a forma mais eficaz no armazenamento seguro e organizado das informações médicas, mas as dificuldades financeiras e de gestão, impossibilitam a execução do mesmo. Portanto comoalternativa viável surgiu a iniciativa de tornar essa realidade precária a mais otimizada possível.

Relato de experiência
A intervenção foi feita por alunos de primeiro período como parte de disciplina de saúde da gestante na APS. Criamos uma folha de rosto padrão para ser anexada aos prontuários de gestantes. A folha tem seu design baseado na caderneta da gestante, e na ficha ambulatorial de pré-natal do SUS. As equipes do posto participaram ativamente da construção melhorada para se encaixar no cotidiano das consultas de pré-natal. Contendo, em frente e verso, todas as informações necessárias para seguir as consultas do período de pré-natal. Com lacunas para resultados de exames, evolução de manobras de Leopold, sinais vitais, fetal e materno, além de toda a anamnese completa com informações do histórico familiar, história da moléstia atual e pregressa, GPA, suplementação e vacinas, incluindo a vacina da Covid-19.

Reflexão sobre a experiência
A folha foi utilizada em mais de 30 gestantes e facilitou o atendimento na unidade, pois possibilitou que o registro em prontuário pelo profissional durante e após a consulta fosse mais rápida. Minimizou as perdasde folhas, e maximizou o acesso a informações da paciente de maneira visual e acessível. As equipes prestadoras de serviço da unidade a qual foi implementada a folha relatam a melhora no atendimento e no armazenamento de informações do prontuário.

Conclusões ou recomendações
Apesar do prontuário de papel ainda ser uma realidade em muitas unidades de saúde, é possível intervir para melhorar seu registro e sua forma de organização. A adoção da folha de rosto demonstrou que pequenas intervenções podem melhorar certos aspectos do atendimento e do registro. Ainda assim, a luta por prontuários eletrônicos deve ser intensificada, por sua maior praticidade e segurança, que se refleteem melhor cuidado do paciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ADOÇÃO E INSTITUCIONALIZAÇÃO - A FALTA DE SUA ABORDAGEM NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eda Silva Cesar[1], André Paiva Garcia Beck[1], Patricia Monteiro Ribeiro[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva[1]

1 FCMSJC

Palavras-chave: Adoção; Institucionalização; Anamnese; Educação médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Na educação médica, muito se fala sobre a história familiar dos pacientes e sobre os determinantes sociais de saúde, buscando-se entender como esses fatores influenciam na patogênese das doenças. No entanto, a temática do paciente adotado é esquecida quando se trata de ensinar sobre anamnese e comunicação em saúde. É de suma importância perceber que situações de constrangimento durante consultas médicas ao se abordar a história familiar do paciente podem ser evitadas pela simples inserção da questão da adoção ou institucionalização, antes das questões referentes à hereditariedade nas anamneses. A cada ano, mais de 250 mil crianças são adotadas em todo mundo. A história da institucionalização no Brasil passou por diversas etapas e processos, iniciando-se com o abandono de crianças nas Santas Casas de Misericórdia, passando pelo sistema Fundações Nacional e Estadual do Bem-Estar do Menor durante a ditadura, e atualmente regulada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que assegura direitos a todos menores de idade, período demarcado pelo acolhimento em abrigos e que quando ocorre por longos períodos, prejudica o desenvolvimento das crianças, que não atingem suas potencialidades sociais, biológicas e intelectuais. É necessário que as instituições médicas de ensino, médicos e profissionais de saúde tenham conhecimento do que todo este processo pode causar aos indivíduos em questão. Na educação médica, é de grande importância a conscientização das instituições de ensino e dos graduandos sobre a necessária abordagem do tema, devido ao desconforto que possa vir a ser sentido por pacientesadotados, além de ser assunto ainda pouco debatido por aqueles que não têm envolvimento particular.

Objetivos
Evidenciar a não abordagem do quesito adoção/institucionalização na anamnese durante o ensino médico.

Relato de experiência
Graduandos do 5º ano do curso de medicina de uma faculdade do interior do estado de São Paulo se depararam com pouquíssimas abordagens sobre o tema adoção/institucionalização durante o ensino das disciplinas do curso e esta falha se repete em muitos cursos de medicina. O tema foi abordado devido ao relato de dois alunos sobre sua história de vida pessoal. Esses elencaram o tema para a realização de trabalhos científicos e realizaram a pesquisa com aplicação de questionário para pais e pessoas adotadas. Durante sua aplicação, foi verificada grande emotividade ao referirem experiências negativas e delicadasno cenário médico-hospitalar por perguntas insensíveis feitas durante a consulta.

Reflexão sobre a experiência
Mesmo havendo lógica nos itens da anamnese ensinada com base em literatura, a temática é pouquíssimo ou nada discutida em cursos de graduação de medicina, tornando-se uma ferramenta importante de conhecimento do bem estar físico, mental e social, caso fosse abordada. A emotividade dos pais na pesquisa sinaliza o grande impacto que a abordagem adequada do tema durante a consulta e graduação podecausar nas pessoas que vivem ou viveram a adoção (alunos da graduação, familiares e pacientes).

Conclusões ou recomendações
A adoção e a institucionalização são pouco discutidas na sociedade e durante o curso de medicina, sendo essencial a criação de um debate sobre o tema nas instituições médicas e sua abordagem no ensino dapropedêutica e da comunicação em saúde, promovendo desenvolvimento de mecanismos pelos graduandos de medicina para o tratamento desses pacientes e familiares.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO DA SAÚDE PLANETÁRIA NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO SOBRE AS ESTRATÉGIAS PARA A SUA INSERÇÃO

Isabela Maria Arantes[1], Allini Bizerra Amaral[2], Amanda Paganini Lourencini[2], Kezia Vaz dos Santos Candido[2], *Nathan Marcondes Freitas Leite[2], Neudson Johnson Martinho[2]*

1 UNIC
2 UFMT

Palavras-chave: Saúde Planetária; Educação Médica; Mudanças Climáticas; Saúde Ambiental

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Saúde Planetária (SP) é a interação existente entre a saúde humana e o ambiente, com impactos mútuos. No século 21, com a sucessiva degradação ambiental, são observados efeitos graves nessa relação, com destaque para o aumento da insegurança alimentar, desastres ambientais e doenças relacionadas ao clima. A fim de compreender melhor a realidade da população e buscar soluções a nível de saúde pública, é necessário que a SP esteja inserida no currículo médico. Essa inclusão auxilia na formação de novos pesquisadores que possam compreender melhor as relações entre saúde e o ambiente. Além disso, a atuação médica não se restringe somente ao manejo da doença, mas abrange também a manutenção e prevenção em saúde, o que, no atual contexto, obrigatoriamente envolve a gestão de desastres naturais, a identificação de doenças relacionadas ao clima e a educação ambiental, a fim de garantir uma melhor qualidade de vida para a população atual como também para as futuras gerações. Contudo, apenas 15% das escolas médicas no mundo atualmente apresentam atividades relacionadas à SP. Desse modo, é necessário adotar abordagens para inclusão do tema no currículo.

Objetivos
Demonstrar as estratégias existentes para incorporação do ensino sobre Saúde Planetária no currículo médico.

Métodos
Trata-se de uma revisão integrativa, através da questão norteadora: "Quais são as estratégias adotadas nas escolas médicas para inserção da SP no currículo?". A busca dos estudos ocorreu nas bases de dados PubMed e BVS através dos descritores MeSH: "Planetary Health" e "Medical Education", em inglês para maximizar os resultados. Para verificar a relação entre esses estudos, foi utilizado o operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos, que demonstram exemplos de abordagens para essa inserção e sem restrição de idioma. Foram excluídos estudos realizados em outroscursos e em pós-graduações. Ao final, foram selecionados 9 artigos para a escrita da revisão.

Resultados
As estratégias adotadas nas escolas médicas foram baseadas em 3 vertentes: ações referentes ao currículo, desenvolvimento de atividades relacionadas aos educadores e a faculdade em si. A respeito da inclusão curricular, foi evidenciado o desenvolvimento de práticas que incentivassem os acadêmicos a incorporarem o histórico socioambiental do paciente no raciocínio clínico. Como também, observou-se a inserção de conteúdos associados às mudanças climáticas, poluição, doenças, escassez de recursos e suas relações com o bem-estar da sociedade. Foi ressaltado a importância do corpo docenteem desenvolver técnicas para integrar a saúde sustentável em sua prática educacional. Para isso, foram oferecidos treinamentos de educação médica continuada. Bem como, houve incentivos ao envolvimento dos alunos nas discussões sobre os modelos de aprendizagem sob supervisão dos docentes, desse modo eles poderiam co-criar a nova habilidade necessária. No que concerne às instituições, verificou-se parcerias entre a universidade com o hospital-escola para explorar a prática sustentável e o estímulo à criação de oportunidades de estágio e pesquisa sobre SP.

Conclusões
É perceptível a necessidade de inserção da SP no currículo médico a fim de acompanhar as mudanças no cenário mundial da saúde. Revelou-se a importância de adotar diferentes estratégias para que a próximageração de médicos desenvolvessem habilidades e competências suficientes para ajudar a mitigar a crise climática e suas implicações sem precedentes para a saúde humana.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO MÉDICO BRASILEIRO: AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO SOBRE A MANUTENÇÃO DE INIQUIDADES NO ATENDIMENTO EM SAÚDE

Letícia de Oliveira Pinto[1], Ana Paula da Cunha Peixoto Bastos[1]

1 UNISA

Palavras-chave: Relação médico-paciente; Barreiras de Comunicação; Humanização da Assistência; Vulnerabilidade em Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O direito à saúde é assegurado pelo 196º artigo da Constituição Federal de 1988, porém, desigualdades sistêmicas marcam a realidade de muitos brasileiros que possuem o acesso à saúde integral veladamente negado. Nesse cenário, o ensino ofertado pelas escolas médicas, ao valorizar apenas aspectos físicos da doença, padronizar o doente e ignorar a necessidade de compreender referências sócio-econômicas e culturais trazidas pelo paciente, nega a pluralidade de vulnerabilidades presentes na população, diminui a busca por atendimento, atrasa diagnósticos e tratamentos, prejudica adesão ao tratamento, aumenta a taxa de mortalidade por causas evitáveis e contribui para a manutenção de iniquidades. Sendo assim, é evidente que os futuros profissionais de saúde devem compreender que grupos vulneráveis necessitam quea conduta na relação e na comunicação médico-paciente seja adequada para evitar um atendimento médico de má qualidade e se distanciem do sistema de saúde.

Objetivos
Avaliar a percepção de estudantes de cursos da saúde sobre adequação da comunicação médico-paciente em populações de cenários específicos.

Métodos
Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, transversal realizada por questionário eletrônico, via Google Forms, para diversos acadêmicos e profissionais da saúde de diferentes Instituições de Ensino Superior (IES) do país. A população do estudo compôs-se pelos participantes que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e responderam questões sobre as impressões e conhecimentosa respeito da percepção da oferta do tema no ensino, de capacidades de atendimento e de comunicação adequados com pacientes pertencentes a grupos sociais vulneráveis, como LGBT, pessoas que vivem com HIV/Aids e populações negra e idosa.

Resultados
Foram obtidas 199 respostas sendo 81, 4% provenientes de estudantes de medicina e as demais de estudantes de fisioterapia, enfermagem, biomedicina, nutrição e psicologia. Quando questionados sobre a necessidade de adequação da forma de comunicação no atendimento médico de populações de cenários específicos 83, 9% consideram uma habilidade completamente necessária ao profissional de saúde. Apesar disso, 64, 1% não acreditam que no decorrer da graduação e até mesmo na residência, os médicos e demais profissionais da saúde sejam preparados para atender populações específicas e isso sereflete no fato de que quando quando questionados ao conhecimento e segurança para realização de atendimento adequado aos pacientes de populações específicas 43, 9% os considera como bons, 38, 4% comoregulares e 5, 6% como ruins. De acordo com os resultados deste estudo, é possível observar que, conforme percepção de mais de 95% dos participantes, a comunicação é essencial para o atendimento médico, contudo 60% dos participantes consideram que as escolas médicas pouco preparam o futuro profissional de saúde para as complexidades de demandas em saúde presentes na sociedade.

Conclusões
Apesar dos dados otimistas em relação à importância que o futuro profissional de saúde confere para a comunicação adequada com o paciente, apenas 35, 7% dos futuros profissionais de saúde acreditam que são preparados ao longo da graduação para prestar tal atendimento a indivíduos historicamente vulneráveis e sujeitos a variados determinantes em saúde e ainda que 4 em cada 10 estudantes possuemconhecimento mediano ou ruim para realizar um atendimento de importância ímpar ao futuro em saúde do paciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A FORMAÇÃO DO MÉDICO A PARTIR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Maressa Duarte Lima Bomfim[1], *Bernardo Vieira Nogueira*[1], *Mariana Lovaglio Rosa*[1], *Ana Carolina Gusman Lacerda*[1], *Annita Fundão Carneiro dos Reis*[1], Geórgia Rosa Lobato[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Educação Médica; Responsabilidade Social; Sistema Único de Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a educação médica propõem uma formação humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com açõesde promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social. Na perspectiva da aprendizagem a partir da ação, reflexão e ação construída na integração entre ensino e serviço, buscamos qualificar a formação médica a partir da inserção nos dispositivos de saúde do SUS. Neste contexto, a inserção de estudantes de Medicina na Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui-se em um cenário rico para o desenvolvimento de diferentes competências médicas por ser porta de entrada para a rede de atenção à saúde e permitir a integralidade do cuidado e humanização do processo saúde e doença dos indivíduos, famílias e comunidade.

Objetivos
Apresentar a experiência de estudantes do internato médico inseridos na ESF, salientando a importância da mesma na formação das competências médicas e responsabilidade social a partir da articulação ensinoe serviço.

Relato de experiência
Os estudantes de Medicina são inseridos desde o primeiro período na Atenção Primária à Saúde, principalmente na ESF. No internato, os cenários de Medicina de Família e Comunidade compõem cerca de 18% da grade estudantil divididas em 15 semanas, contemplando carga horária semanal de 32 horas. As Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) constituem-se em serviços de "porta aberta", atendendo aos pacientes que possuem condições clínicas ambulatoriais ou de seguimento clínico, como acompanhamento do tratamento de Hipertensão e Diabetes. Como forma de otimizar a organização e atendimento da unidade os dias da semana eram divididos entre as populações alvo, possibilitando que os estudantes entrassem em contato com diferentes grupos: crianças, adultos, idosos, gestantes, puérperas e pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. Além das consultas e visitas domiciliares, eram organizados grupos para rodas de conversa com o intuito de apoiar e auxiliar os pacientes em processo de cessação de tabagismo, alcoolismo e outras drogas. Também foi possível realizar pequenos procedimentos como remoção de pontos, retirada de rolha de cerume e aplicação de vacinas na unidade de saúde e em campanhasmunicipais de imunização.

Reflexão sobre a experiência
A formação médica a partir da inserção na ESF permitiu o contato dos estudantes com os princípios e diretrizes do SUS, exercendo principalmente a integralidade, a universalidade e a equidade, praticando promoção a saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Possibilitou o desenvolvimento de habilidades e conhecimentos e atitudes que colaboraram para um melhor raciocínio clínico e relação médicopaciente, exercendo a escuta técnica e a compreensão dos aspectos biopsicossociais dos pacientes.

Conclusões ou recomendações
A inserção dos estudantes de medicina junto a ESF é fundamental para o desenvolvimento das competências médicas descritas nas DCN e contribui efetivamente para a formação humanizada, critica e eficaz.Possibilita compreender as necessidades do paciente e buscar resoluções que sejam factíveis.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTO DAS CHUVAS DE PETRÓPOLIS NOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Bárbara Mussel Santos[1], Roberto Eduardo Gomes Casella Aversa[1], Carolina Vitoria Castro[1], Luiz renato vizeu imbroisi[1]

1 FMP

Palavras-chave: Desastre natural; Educação médica; Empatia; Voluntariado

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Nos últimos anos, observou-se uma intensificação nos desastres naturais, causando danos pessoais, materiais e impacto emocional na população. Nos dias 15 de fevereiro e 20 de março de 2022 fortes temporais atingiram a cidade de Petrópolis, sendo a maior tragédia registrada na história local. Frente à isso, diversos locais de apoio foram criados, inclusive a escola médica em estudo, e contaram com o apoiode muitos estudantes de medicina que se voluntariaram em diversas atividades, como assistência em pontos de apoio, doações, mutirão de saúde e mutirão de limpeza.

Objetivos
Analisar o voluntariado quanto ao impacto da tragédia de Petrópolis, que ocorreu devido às chuvas dos dias 15 de fevereiro e 20 de março de 2022, nos estudantes de medicina de uma escola médica, comparando os ciclos básico, clínico e internato.

Métodos
Estudo transversal, analítico e observacional, no qual foi aplicado questionário, sem possibilidade de identificação pessoal, aos alunos do 1º ao 6º ano de uma escola médica de Petrópolis através da plataforma online Google Forms. Este foi composto por perguntas qualitativas e quantitativas, abertas e fechadas. Todos os 131 participantes responderam a todas as perguntas, o que garante ao trabalho grau de confiançade 90% com uma margem de erro menor que 5%.

Resultados
Dos 131 alunos, 24, 5% são do ciclo básico, 36, 6% do clínico e 38, 9% do internato. Dos estudantes, 62, 5% do ciclo básico, 79, 1% do clínico e 84, 3% do internato participaram de alguma atividade voluntária na tragédia, sendo assistência direta em pontos de apoio e doações as atividades mais realizadas. A escola médica, igrejas e abrigos foram os locais que obtiveram maior apoio pelos alunos. 3, 1% dosalunos do ciclo básico, 2, 0% do clínico e 15, 7% do internato participaram das ações por 1 dia; 3, 1% do básico, 10, 4% do clínico e 11, 8% do internato participaram por 2 dias; 34, 4% do básico, 45, 8% do clínico e 27, 5% do internato por 3 ou mais dias. O restante do percentual é composto por alunos que fizeram apenas doações ou que não contribuíram. A maior motivação dos estudantes de todos os períodos foi fazer o bem, ajudando ao próximo. 50% dos alunos do ciclo básico, 67, 7% do clínico e 56, 9% do internato acreditam que as atividades voluntárias contribuíram para a formação médica, sendo empatia e crescimento pessoal as habilidades mais desenvolvidas. Dos estudantes, 68, 7% do ciclo básico, 66, 7% do clínico e 92, 2% do internato se sentiram afetados pela tragédia, sendo impacto emocional o mais citado, seguido porperdas materiais e pessoais. 25, 0% do ciclo básico, 39, 6% do clínico e 41, 2% do internato necessitaram de alguma rede de apoio, sendo família e amigos os mais abordados.

Conclusões
O desastre provocado pelas chuvas em Petrópolis teve grande adesão dos alunos de medicina nas atividades voluntárias de ajuda comunitária, cuja maior motivação foi fazer o bem. Houve grande impacto navida dos acadêmicos, principalmente do internato, que não apenas afetou o lado emocional, fazendo com que estes necessitassem de uma rede de apoio, como também propiciou o desenvolvimento subjetivocomo pessoa, aprimorando as relações interpessoais. Observa-se uma proporcionalidade em relação aos períodos analisados quanto ao tempo dedicado, às atividades desenvolvidas e aos locais de maior suporte. Conclui-se, portanto, que esses fatos promoveram não apenas o crescimento pessoal, como também contribuíram para uma formação acadêmica mais ampla através de atividade extracurricular com desenvolvimento da empatia e humanização.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DO SUS, NO PERÍODO ANTERIOR E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19, NA PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DO INTERIOR PAULISTA

Maria Lucia Machado Salomão[1], Victória Gabrielle Correia da Silva Santos[1], Gláucia Maruyama Ferreira[1], Luis Othavio da Rocha Pavaneli[1], Marcos Zaqueu Brandão[1], Mayana Ely Peron[1]

1 FAMERP

Palavras-chave: Atenção Primári; SUS; Pandemia; Covid-19; Percepção

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
É de fundamental importância a Atenção Primária em Saúde como porta de entrada e coordenadora do cuidado dos usuários em todo o Sistema Único de Saúde (SUS). A avaliação do SUS por quem o usufrui, frente ao atendimento prestado, é indispensável para repensar as práticas profissionais e a organização dos serviços, visando o seu aperfeiçoamento. A pandemia da COVID-19 trouxe desafios imensuráveis, taiscomo inúmeros sofrimentos, inseguranças e medos, bem como necessidades de reorganização do sistema de saúde para atendimento de todos usuários.

Objetivos
O propósito da pesquisa é comparar a percepção dos usuários do SUS sobre o funcionamento de uma UBS no município de São José do Rio Preto, no período pré e peripandêmico da COVID-19, destacando-se acessibilidade, vínculo e acolhimento.

Métodos
Trata-se de um estudo descritivo prospectivo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O instrumento de coleta constituiu-se de um questionário eletrônico (Formulário Google) desenvolvido pelospróprios autores. Participaram do estudo os usuários da UBS em questão entre novembro de 2021 e fevereiro de 2022, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após a coleta, os dados foram analisados mediante o uso dos programas SPSS (IBM, versão 23, 2014) e PRISMA (versão 6.10, 2015).

Resultados
O questionário foi respondido por 497 usuários. Segundo os critérios de inclusão e exclusão, a amostra final contou com 283 respostas, sendo a maioria do sexo feminino (73, 1%) e faixa etária entre 50 e 59 anos (25, 8%). Quanto à acessibilidade, 34, 98% frequentaram a UBS uma vez por mês durante o período da pandemia; 84, 45% consideraram o horário de funcionamento acessível; 90, 1% afirmaram que adistância da moradia à UBS era satisfatória; 90, 11% afirmaram ter facilidade de entrar em contato com UBS, e 61, 84% negaram o desenvolvimento de recursos tecnológicos para manter o acesso ao serviço à distância. Em relação ao vínculo e acolhimento, 61, 57% indicaram o tempo de espera para ser atendido como insatisfatório no período anterior à pandemia e 60, 11%, durante a pandemia; 48, 4% relataram tranquilidade como sentimento prevalente enquanto estiveram na UBS; 79, 82% indicaram agendamento de consultas por aplicativo de mensagens e telefone como ferramentas de melhora do sentimento em relação à UBS; 74, 6% responderam que os funcionários da UBS tinham interesse em resolver os problemas relatados no período anterior à pandemia, e 81, 6%, na pandemia; 92, 2% conseguiram compreender as orientações dos profissionais no período anterior à pandemia, e 94%, durante a pandemia; 66, 6% foram orientados pelos funcionários da UBS sobre o COVID-19; 85, 2% confiavam no SUS e na UBS no período anterior à pandemia, e 83%, na pandemia; 91, 9% acreditaram que o bom relacionamento entre médico e paciente é fundamental para a adesão e o sucesso do tratamento, e 77, 4% atribuíram nota 4 ou 5 à UBS noperíodo anterior à pandemia, e 84, 8% na pandemia.

Conclusões
Tais resultados indicam uma boa percepção dos usuários em relação à UBS em ambos os períodos analisados. Ademais, destaca-se a importância do papel dos profissionais da Atenção Primária na orientação eacolhimento. Apesar da necessidade de aperfeiçoamento na comunicação com o usuário, nota-se melhora significativa na qualidade dos serviços prestados pela UBS.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO DE EXTENSÃO FASES DA VIDA: UM PANORAMA DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA REGIÃO XINGU SOBRE AS FASES DA VIDA HUMANA

Caio Vinicius Soares da Silva[1], Gabriele Lima de Lucena[1], Fernanda Nogueira Valentin[1], Kennedy da Silva Bezerra[1], Bruno Ricardo Leite Barboza[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Fases da vida; Extensão; Especificidades; Transformações, Região do Xingu

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A percepção das transformações anatômicas, fisiológicas e psíquicas dos seres humanos são vitais na prática médica de tal forma que garantem a assistência holística sobre o paciente. Tal ação centrada no paciente requer um tratamento individualizado e resolutivo para a queixa apresentada, que nem sempre corresponde ao mnemônico da tradicional semiologia médica. Assim, conhecer as características das 7 fases da vida e os momentos que a influenciam proporcionam que o estudante de medicina consiga basear sua ação profissional conforme a aptidão física e mental dos pacientes. Por isso, é importante que naescola médica seja realizados projetos complementares ao currículo acadêmico que proporcione ações de conhecimento das fases da vida e suas inerências na prática médica.

Objetivos
Relatar o conhecimento geral sobre as fases da vida dos acadêmicos de medicina da região do Xingu, participantes do projeto de extensão "Conhecimentos Gerais das fases da vida" vinculado a faculdade demedicina de Altamira.

Relato de experiência
Foi executado a primeira etapa do projeto de extensão "Conhecimentos Gerais das Fases da Vida" de forma síncrona pela plataforma Meet. Para elucidar o conceito de fases da vida, utilizou-se de obras cinematográficas para cada período de vida. O projeto foi elaborado a partir de uma revisão de literatura descritiva e exploratória realizada de novembro de 2021 a janeiro de 2022. Utilizou para fundamentação teóricas as bases de dados LILACS e a biblioteca SciELO, com as palavras chaves: "Fases da Vida" e "Velhice" e "Desenvolvimento humano". Os critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra no formato digital nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no recorte temporal de 2001 a 2022. Os critérios de exclusão: revisões, boletins e artigos que não abordassem a temática de estudo. Foram encontrados 230 resultados, sendo 11 selecionados para compor o escopo do estudo. Por fim, é elaborado para cada encontro um questionário para quantificar o grau de conhecimento dos participantes sobre adeterminada fase da vida que é proposta para debate.

Reflexão sobre a experiência
A primeira etapa da extensão realizada para os acadêmicos de medicina conta com a participação de palestrantes especialistas no tema proposto. Dessa forma, antes da explanação do conhecimento teórico- prático é repassado um questionário aos 134 participantes. Assim, 47, 8% classificaram seu grau de conhecimento sobre as fases da vida em 3 em uma escala de 1 a 5, 100% declararam importante conhecer asfases da vida, 62, 3% conseguem distinguir previamente as características psicológicas, 81% as características anatômicas e 62, 3% distinguem as anormalidades morfofisiológicas de cada período de vida. O projeto tem a suma de garantir que com o final de sua execução os acadêmicos participantes possam em sua totalidade e com veracidade conseguir distinguir e classificar as diversidades humanas no que tangeas fases da vida nos critérios avaliados.

Conclusões ou recomendações
A extensão executada tem como fim consolidar o debate sobre a influência das características individuais de cada fase da vida na terminação de um salutar processo saúde-doença. De tal forma, que durante a estadia na escola médica os acadêmicos possam conciliar os preceitos da semiologia médica com as especificidades de cada indivíduo pertencente a uma fase da vida. Essa necessidade, torna-se mais evidenteem cursos de medicina em metodologia ativa de ensino, cujo há o contato do acadêmico desde do início da faculdade com os pacientes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR NA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA FRENTE AO AMBULATÓRIO GINECOLÓGICO E O MANEJO DO PACIENTE COM SOP

Thaiane Cristina Martinelli[1], Camilla Corradini de Abreu Cunha[1], Eduardo Rebello Pimentel[1], Luiz Lukas Faria Diniz[1], Alice Frujuelli de Melo[1], Renata Figueiredo Frujuelli de Melo [1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Síndrome do Ovário Policístico; Amenorreia; Hiperandrogenismo; Atendimento multidisciplinar; Formação médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A participação de estudantes de medicina em cenários de prática reais agrega experiência ao currículo acadêmico e conhecimento à prática médica, além de trazer autonomia para o atendimento ao paciente. Estar presente em ambientes hospitalares e outros âmbitos fomenta a formação multidisciplinar, estimula o discente a buscar autonomia no atendimento ambulatorial e acresce na relação médico-paciente. Noambulatório de ginecologia a Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é uma patologia onde o estudante possui maior independência para orientação visto que seu principal tratamento é não farmacológico com ênfase na mudança de estilo de vida.

Objetivos
Apresentar a influência do conhecimento acadêmico no tratamento não farmacológico multidisciplinar da SOP, na tomada de decisão terapêutica para o seu cotidiano ambulatorial e os impactos na qualidade devida do paciente.

Relato de experiência
É evidenciada a importância da autonomia do acadêmico na condução da anamnese e orientações da paciente a nível ambulatorial após o conhecimento teórico das patologias mais frequentes. O tratamento de SOP, entretanto, chamou atenção dos discentes pela característica de obter melhor resultado com a adesão do tratamento não farmacológico. Constatou-se que com a promoção e prevenção da saúde cardiovascular, com enfoque em algumas medidas como prática de exercício físico regular, modificação da dieta e perda de peso, auxiliado pela interrupção de práticas como o tabagismo, consumo de álcool e controle de estresse trouxeram melhora significativa nas pacientes que optaram pelo plano de tratamento não farmacológico para a SOP. A melhora da alimentação em mulheres com SOP busca a regularização endócrina e metabólica, visto que esse grupo possui maior suscetibilidade para cursar com quadro de resistência insulínica, aumento de marcadores de estresse oxidativo, marcadores inflamatórios e dislipidemia.A perda ponderal maior que 5% evidenciou maior regularidade menstrual com restauração da capacidade reprodutiva, redução dos níveis de testosterona livre e consequentemente do hirsutismo. É de suma importância que tal redução de peso seja advinda da reeducação de hábitos alimentares a partir de dieta com composição nutricional completa e balanceada.

Reflexão sobre a experiência
Assim, compreendemos a importância do atendimento multidisciplinar com mais áreas profissionais acrescidas ao tratamento da paciente com SOP, dentre elas, o educador físico, o nutricionista e o psicólogo.

Conclusões ou recomendações
É de suma importância que o acadêmico de medicina saiba que o tratamento tradicional medicamentoso com hormônios possui muitos efeitos colaterais como o potencial aumento de risco cardiovascular e metabólico, sendo necessário pôr em prática as técnicas modernas com enfoque nos anseios do paciente como ser biopsicossocial que necessita de orientações amplas, individualizadas e acessíveis de acordo com a sua situação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO EM SAÚDE DA MULHER

Beatriz Herbst Sanday[1], *Fábio Tavares da Silva*[1], *Carlos Vinícius Souza Bernardo*[1], *Warley Fonseca de Souza* [1], *Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt* [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Saúde da mulher; Sala de espera; Disseminação de informação

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O desenvolvimento de habilidades e competências acadêmicas no processo de interação com a comunidade promove geração de conhecimento relacionados ao processo de formação biopsicossocial. As açõesde extensão favorecem essa associação do conteúdo aprendido em sala de aula ao expô-lo à comunidade que assume posição ativa na participação do debate e na construção do conhecimento coletivo. Dessa forma, essas atividades aproximam a universidade da comunidade, fomentando o diálogo entre os saberes, contribuindo para o fortalecimento da cidadania, da autonomia, da valorização e da transformação social.

Objetivos
Elaborar ação de extensão no componente curricular de prática do quinto semestre da Saúde da Mulher.

Relato de experiência
A experiência consistiu na abordagem, por duas duplas de discentes, das pacientes que aguardavam na sala de espera de um serviço público de saúde no sul do Brasil. Cada dupla agiu em momentos distintos de 2022 conversando sobre temas relevantes da saúde feminina. Em abril, a primeira realizou ações em três semanas consecutivas discutindo diabetes gestacional com 48 pacientes. Entregaram a elas um folderilustrativo, ao mesmo tempo que explicavam os principais aspectos relacionados ao assunto, como conceito, sintomas e fatores de risco. Para avaliar a ação, os ouvintes responderam um questionário, pelo qual se identificou que 27, 1% das mulheres eram gestantes, 20, 8% das pacientes não conheciam o tema e 79, 2% já conheciam e pontuaram que aprenderam informações novas. Já a segunda dupla realizou as açõesem duas semanas consecutivas de junho com a temática modificações gravídicas e queixas mais comuns na gestação, no mesmo formato de intervenção do primeiro grupo. Foram abordadas 31 pacientes, sendoque 45, 2% eram gestantes, 16, 1% não conheciam a temática e 83, 9%, que já conheciam o tema, informaram aprender novas informações.

Reflexão sobre a experiência
A experiência permitiu aos discentes um contato com os usuários do serviço, fora do espaço de consulta, com maior interação entre os dois lados. Dessa maneira, criou-se a possibilidade de treinar habilidades decaráter biopsicossocial menos oportunizadas nos atendimentos mais direcionados. A exemplo, a adequação dos assuntos selecionados que se estruturou de forma a transmitir o conteúdo de caráter científico de maneira mais atrativa e de fácil compreensão a fim de garantir a adesão do público-alvo. Mesmo os temas sendo relacionados à gestação, todas as pessoas abordadas demonstraram, por meio de perguntas e comentários, interesse e curiosidade. No momento da explicação, pacientes já diagnosticadas com diabetes gestacional ou que apresentaram sintomas comuns presentes nas gestações, como melasma, azia e estrias, relataram como se sentiram para os demais presentes. Não obstante, dúvidas frequentes foram discutidas de forma que a totalidade do público considerou o exposto de máxima relevância.

Conclusões ou recomendações
Compreender a formulação dessas indagações pelas pacientes adequando a exposição a cada repetição, permite entender as maiores aflições relacionadas ao assunto. Portanto, a transferência de conteúdosmédicos para uma forma acessível ao público-alvo é um dos objetivos fundamentais do extensionismo que na tríade ensino-pesquisa-extensão deve ser mais fortalecida e difundida. As alterações fisiológicas esperadas da gravidez e o diabetes gestacional são temas recorrentes na saúde da mulher, sendo o papel da ação esclarecer essas temáticas exercendo a responsabilidade social de disseminar informação verídica enquanto escola médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO DE EXTENSÃO "ALÉM DO QUE OS OLHOS PODEM VER" ESCOLA MÉDICA NA BUSCA DA COMUNICAÇÃO SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Arieli Carini Michels[1], *Jean Gilberto Caetano*[1], *Tatiane Muniz Barbosa*[1], *Paola de Lima*[1], *Laura Moretti Heidtmann*[1]

1 UNIDAVI

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Responsabilidade Social; Promoção da Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A universidade, como instituição provedora de conhecimento e de bem-estar, é também um instrumento de educação no contexto de saúde. Através das atividades de extensão viabiliza-se a responsabilidadesocial da escola médica e desperta no estudante a consciência e o compromisso diante da comunidade.

Objetivos
Relatar a experiência do desenvolvimento do Projeto de Extensão "Além do que os olhos podem ver", do curso de medicina de uma instituição de ensino superior de Santa Catarina.

Relato de experiência
O projeto idealiza, por meio da arte, a sensibilização da comunidade sobre o câncer de mama. Ao considerar que as imagens do diagnóstico histopatológico apresentam as células cancerígenas que, coradas por hematoxilina-eosina (roxo-rosa), poderiam remeter às artes abstratas e ser alusivo ao movimento conhecido mundialmente como "Outubro Rosa". A divulgação destas imagens pôde chamar a atenção da população para o tema, já que pela arte é possível comunicar, despertar sentimentos e eliminar barreiras. Contou-se com 21 estudantes das ligas acadêmicas de ciências morfofuncionais e de ginecologia e obstetrícia, três professoras e um publicitário. Duas imagens histopatológicas de câncer de mama foram captadas e trabalhadas graficamente para simularem uma obra de arte. Paralelamente, os estudantes dividiram-se em pequenos grupos, para produzirem um material informativo, com adequação da linguagem, pautado em dados científicos, sobre os seguintes aspectos: desenvolvimento do câncer de mama, epidemiologia, exames preventivos, autocuidado, diagnóstico e tratamento. Os grupos e professoras reuniram-se, discutiram e readequaram, quando necessário, a informação a ser divulgada. Após, cinco estudantes e uma professora gravaram um vídeo produzido pelo departamento de eventos, comunicação e marketing institucional. Para acesso ao vídeo pela população, foi gerado um "Qr Code" e a inserção da mensagem: o que você vê pode ser bem mais do que você imagina, anexado às imagens. Foram impressas, então, em folhas A3 coloridas, várias cópias das obras. As impressões foram fixadas em diferentes locais da universidade e das unidades básicas de saúde. Além disso, foram expostos banners na galeria e no shopping da cidade, no Centro de Atendimento à Mulher e na Rede Feminina de Combate ao Câncer. Por fim, ainda foram expostos três outdoors na cidade. Atualmente o vídeo conta com 395 visualizações. Ao final da campanha, foi realizada uma palestra no modelo híbrido com o médico mastologista da cidade.

Reflexão sobre a experiência
A estimativa de novos diagnósticos de câncer de mama é alta. Os hábitos de vida saudáveis podem evitar a ocorrência da doença em um percentual da população e, se o diagnóstico for realizado em um estágio inicial, sem a presença de metástase, e tratado de forma correta em tempo oportuno, o percentual de cura é alto. Dessa forma, ao realizar essa atividade de extensão, voltando a ação para a prevenção da doençae para a promoção em saúde, a escola cumpre com sua responsabilidade social.

Conclusões ou recomendações
A experiência foi considerada exitosa, visto que os estudantes trabalharam colaborativamente na organização e execução das atividades, os vídeos apresentaram alto número de visualizações e, também, repercutiu positivamente, sendo a equipe chamada para promover um momento formativo em uma empresa privada local.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DIÁLOGO SEM IDADE: AÇÃO EXTENSIONISTA VOLTADA À COMUNIDADE IDOSA LOCAL SOBRE ENVELHECIMENTO ATIVO

Raíza Mengue Freitas[1], Victor Felipe de Oliveira[1], Heitor Marge de Aquino Guedes[1], Débora Nunes Mario[1], Elitiele Ortiz dos Santos[1], Eduardo Rodrigues Gonçalves[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Educação Médica; Relações Comunidade-Instituição; Saúde do Idoso; Envelhecimento Saudável; Promoção da Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Ao longo do último século, houve uma notória mudança no perfil populacional brasileiro, com um crescente aumento da expectativa de vida e um consequente envelhecimento da população. Paralelo a isso, o desconhecimento sobre a possibilidade de envelhecer de forma saudável e ativa tem forte impacto na qualidade de vida dos idosos, constituindo-se um desafio atual. Considerando esse cenário, a Liga Acadêmicade Geriatria e Gerontologia de uma Universidade do Sul do país, compreende a responsabilidade social do acadêmico de Medicina em contribuir para modificar a visão antiquada e negativista sobre o processo do envelhecimento e as relações de profissionais da saúde com a terceira idade. Para isso, desenvolveu-se o projeto de extensão "Diálogo com saúde, sem idade".

Objetivos
Relatar a experiência de criação de um espaço de troca de conhecimento sobre envelhecimento ativo e saudável com um grupo de idosos vinculados a uma instituição local. Possibilitando, assim, a criação devínculo e uma melhor compreensão das suas demandas e peculiaridades, a fim de adequar ajustar a educação médica à realidade.

Relato de experiência
A experiência consistiu-se na realização de encontros mensais de membros de uma Liga de Geriatria e Gerontologia com um grupo local, o qual conta com, aproximadamente, 30 idosos. Até então, ocorreram quatro ações, de março a junho de 2022, em que se visou abordar diferentes temáticas envolvendo a saúde da pessoa idosa; desde temas mais corriqueiros, como "Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na terceira idade", até outros considerados tabus ou pouco discutidos, como "Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em idosos" e "Polifarmácia". Objetivou-se realizar as ações de forma clara, objetiva e dinâmica, em que, em um primeiro momento, fez-se uma breve exposição dialogada sobre a temática, envolvendo os participantes com questionamentos. Após, os encontros envolveram atividades dinâmicas e lúdicas, relacionadas à temática trabalhada, como: alongamentos no encontro sobre "Dores na terceira e quarta idades"; "Jogo da roleta: mitos e verdades sobre ISTs", a fim de mensurar oconhecimento dos participantes sobre o assunto; jogo do "Eu nunca", com o propósito de verificar os hábitos benéficos ou danosos à saúde na ação sobre "HAS e DM na terceira idade" e confecção de caixa organizadora de remédios na ação sobre "Polifarmácia".

Reflexão sobre a experiência
É possível observar que a realização do projeto é fundamental para quebrar estigmas sobre o envelhecer e sobretudo, possibilitar o contato entre o meio acadêmico e a comunidade idosa municipal, permitindo a construção de vínculo, a troca e o compartilhamento de conhecimentos sobre saúde. Ofertando benefícios mútuos a todos os envolvidos, uma vez que as experiências contadas pelos idosos nos encontros enriquece a formação profissional e humaniza os ligantes envolvidos. Ademais, estes aprimoram seus conhecimentos nas áreas abordadas e suas habilidades de comunicação com o público geriátrico, suprindouma lacuna, ainda tão presente na graduação médica, na área da Geriatria e Gerontologia.

Conclusões ou recomendações
O atual contexto etário brasileiro exige mudanças na forma de como a saúde é oferecida para a emergente parcela populacional, os idosos. Assim, é fundamental que, antes mesmo da formação médica serfinalizada, acadêmicos de Medicina estabeleçam um diálogo direto com essa população, de forma a valorizar as narrativas e experiências dos idosos e promover uma educação médica com ênfase no envelhecimento ativo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A EXTENSÃO NA MATRIZ CURRICULAR: OPORTUNIDADE PARA AVANÇOS NO DESENVOLVIMENTO DA RESPONSABILIDADE SOCIAL

Maria Valéria Pavan[1], Juliana Fermozelli[1], Ana Lucia Cabulon[1], Marcela Pellegrini Peçanha[1], Suzana Guimarães Moraes[1], Godofredo Campos Borges[1]

1 PUC-SP

Palavras-chave: Educação médica; Currículo; Responsabilidade social; Relações comunidade-instituições

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A educação superior brasileira passa atualmente por uma reformulação em suas ações e organizações curriculares, para possibilitar ao estudante o desenvolvimento de competências que o torne um profissional agente de transformação social. Atendendo a essa necessidade, a Resolução CES/CNE/MEC nº 7/2018, o Plano Nacional de Educação para o decênio 2014-2024, Lei nº 13.005/2014 (Art. 4º Anexo – meta 12.7) define, entre suas estratégias, a integralização de, no mínimo, 10% do total de créditos curriculares exigidos nos cursos de graduação, por meio de programas e projetos de extensão.

Objetivos
Apresentar a proposta de reforma curricular de um curso de medicina para a inserção das atividades extensionistas na matriz curricular ao longo dos seis anos do curso.

Relato de experiência
O curso de medicina já se organiza em eixos temáticos, com módulos horizontais e verticais (incluindo mentoria) nos três primeiros anos e em estágios obrigatórios e eletivos no internato. Os estudantes são inseridos em atividades práticas desde o primeiro ano do curso. A Problematização é uma das estratégias pedagógicas para as atividades realizadas juntos às equipes de saúde da rede municipal de atenção primária, principalmente em Estratégias de Saúde da Família. A reforma curricular em andamento propõe as atividades extensionistas como uma das estratégias pedagógicas do curso e correspondem à 12, 8% da matriz horária curricular. Serão prioritárias para o desenvolvimento das atividades de extensão as temáticas transversais "educação ambiental, educação em direitos humanos, ensino de história e cultura afro-brasileira e indígena e saúde mental do estudante de medicina" integradas à atenção, gestão e educação em saúde. Os eixos extensionistas norteadores serão "atenção à saúde como cenário de extensão", "educação em saúde integrada à educação básica" e a "educação em saúde para as populações de maior vulnerabilidade" e os projetos de extensão baseados em evidências científicas e respeitando os rigores daética. A Atenção Primária à Saúde, cenário de aprendizagem em todos os anos do curso, mas com maior inserção do 1º ao 4º ano, será preferencial para o desenvolvimento das atividades de extensão, assim como os demais setores integrados à saúde que compartilham responsabilidades pelo bem-estar do indivíduo e da comunidade. A avaliação dos resultados sustenta-se na articulação entre a graduação e a pesquisa, em projetos que podem ser construídos de forma colaborativa entre os estudantes e professores de graduação e pós-graduação.

Reflexão sobre a experiência
O processo de formação de estudantes na perspectiva extensionista amplia as oportunidades de formação de um profissional consciente da realidade e do seu papel na sociedade e capaz de oferecer soluçõesefetivas e inovadoras para as necessidades da população. Como toda mudança, existem barreiras a serem enfrentadas, entre elas, a resistência à quebra do paradigma do modelo de ensino baseado em assistência e a necessidade de avaliação contínua do processo.

Conclusões ou recomendações
A inserção obrigatória de extensão na matriz curricular e horária contribuirá para que, além do desenvolvimento das ações, os estudantes desenvolvam as competências para a avaliação do impacto de suasações, no plano individual e coletivo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E DE TECIDOS: UM TRABALHO PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GUANABARA

Ana Flávia Oliveira de Souza[1], Brenda Diniz Rodrigues[1], Ana Josefina Gonçalves Salomão[1], Danton dos Santos Amanajas[1], Samya Cristina de Souza Calixto[1], Claudia Marques Santa Rosa Malcher[1]

1 CESUPA

Palavras-chave: Transplante de órgãos; Transplante de tecidos; Doadores de tecidos; Doadores de órgãos

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O transplante consiste na retirada de um órgão ou tecido não funcionante de uma pessoa doente e sua substituição por outro normal de um doador vivo ou morto. Apesar de aparentar simplicidade, demanda de uma infraestrutura e uma equipe multiprofissional bem capacitada para executá-lo com o mínimo de intercorrências. Quando o transplante é realizado de forma correta, aumentam as chances de sobrevivência e aqualidade de vida do paciente receptor. Mas nem todos os pacientes que necessitam de um transplante conseguem o órgão ou tecido necessário, devido a quantidade de doação de órgãos e tecidos ser menor doque a quantidade necessária, além disso, nem todos os municípios brasileiros possuem equipe necessária para captação do órgão ou tecido. Junto com os problemas estruturais, a doação de órgãos ainda é um tabu, por envolver aspectos éticos e religiosos, ainda há muita desconfiança relacionada ao processo de transplante, gerando um baixo consentimento por parte dos doadores.

Objetivos
Orientar a população frequentadora da Unidade Básica de Saúde (UBS) da Guanabara sobre como funciona o processo de doação de órgãos e sua importância para a sociedade.

Métodos
Para alcançar os objetivos, foi elaborado um cartaz que foi afixado na unidade básica de saúde (UBS), ficando disponível para o público em geral e para os funcionários da UBS Guanabara, informando quanto aoprocesso de captação e doação de órgãos e como torna-se doador. Ademais, será realizada exposição oral com o público geral, a qual visa elucidar aos pacientes da UBS acerca da importância da doação de órgãos, sendo apresentado de maneira resumida como ocorre e quem é candidato a doar e receber órgãos.

Resultados
O processo de doação de órgãos é um tema de extrema importância, visto proporcionar o prolongamento da expectativa de vida de pessoas que necessitam de determinados órgãos e até mesmo a última esperança para tratar e curar algumas doenças. No entanto, é um ato que ainda apresenta diversas dificuldades para sua realização, principalmente relacionado a falta de conscientização e informação porgrande parte da sociedade sobre tal tema. Considerando esses aspectos esperou, por meio desse trabalho, fornecer orientações sobre o funcionamento e a importância do processo de doação de órgãos, permitindo que as pessoas falem mais sobre o assunto em vida, principalmente com a família expondo o seu desejo e o quanto esse nobre ato pode impactar e salvar a vida de diversas pessoas, além de deixar sua vontade registrada. Dessa forma, contribuindo para a aceitação da família de forma prévia e consequentemente agilizando o processo de transplante quando chegar o momento propício e interferindo diretamente no número maior de vidas que esse ato impactará de forma positiva.

Conclusões
Após a realização das atividades propostas por esse trabalho, foi possível tirar duvidas de alguns participantes da exposição oral e deixar exposto o material criado para que a informação continue sendo propagada e cada vez mais surja mais interesse no assunto e mais doações para diminuir o número de pessoas que evoluem a óbito por não conseguir realizar o transplante. Palavras-chaves: Transplante deórgãos, transplante de tecidos, doadores de tecidos, doadores de órgãos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DE ATENDIMENTOS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR OS IMPACTOS DA PANDEMIA NO ENSINO

Alice Morellato Haddad[1], *Gislaine Goulart dos Santos*[1], *Patricia Moretti Rehder*[1]

1 FCM - UNICAMP

Palavras-chave: Ensino médico; Ginecologia e obstetrícia; Covid-19

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A pandemia da COVID-19 impactou a formação médica, evidenciando a necessidade de readaptação do currículo médico (SERRA, 2021). Algumas atividades foram transpostas para o ensino remoto (SALARI e SEPAHI, 2021); outras, indissociáveis da prática, foram mais impactadas pela pandemia (MORETTI-PIRES, 2021). De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2014), a formação médica deve ser orientada para formar médicos com senso de responsabilidade social, capacidade de abordar os problemas de saúde pública mais correntes e atender às necessidades da Atenção Primária à Saúde (APS), aomesmo tempo em que buscam reduzir desigualdades sociais na saúde (KAUFMAN, 2021). Dessa forma, justificou-se a análise dos impactos da pandemia na disciplna, em busca de melhora na qualidade da formação médica.

Objetivos
Avaliar quais foram os impactos da pandemia da COVID-19 no ensino de Ginecologia e Obstetrícia (GO) em disciplina de APS do curso de medicina de uma Universidade Pública; utilizar os resultados comoinstrumento para auxiliar no melhoramento contínuo desta disciplina e, consequentemente, do ensino médico, sugerindo a manutenção de estratégias aplicadas bem-sucedidas, a mudança daquelas que acarretaram perdas no ensino.

Métodos
Estudo coorte de caráter descritivo. Serão usados os atendimentos realizados em UBS e tabulados por estudantes em 2019 e 2021 e os números totais de atendimentos, casos novos e retornos, assim como os diagnósticos de cada atendimento. Houve alteração da carga horária da disciplina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) durante a pandemia para atender a restrição do número de alunos no campo de prática. Em 2019, a área de GO teve 16 encontros de 4h na UBS por 33 semanas; em 2021 foram realizados 8 encontros de 4h na UBS por 33 semanas, além de 1 encontro de 4h no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher e 3 encontros de 4h de simulações no Laboratório de Habilidades, para minimizar os impactos na formação do aluno.

Resultados
Houve redução no número de atendimentos (1730 em 2019; 503 em 2021), menor proporção de atendimentos de "retorno" em relação a "casos novos" (45% em 2019; 36% em 2021), menor média de atendimentos por aluno (15 em 2019; 4, 5 em 2021). O diagnóstico de "Consulta ginecológica de rotina" foi mais prevalente em ambos os anos (26% em 2019; 28% em 2021). A prevalência de alguns diagnósticos aumentou em 2021 (Obesidade, Dispareunia) e de outros diminuiu (Rastreamento de Câncer, Planejamento Familiar). A redução do número de atendimentos total e por aluno; o aumento da prevalência de diagnósticos de obesidade e dispareunia em 2021 nas consultas de GO, por conta do represamento dos atendimentos no período, impactaram diretamente na formação médica e na prestação deserviços de saúde à população, o que mostra a responsabilidade da escola médica em oferecer outras atividades para garantir a qualidade do ensino mesmo em cenários adversos.

Conclusões
A pandemia afetou o cenário do ensino prático médico nas UBSs no modelo de ensino majoritariamente oportunístico e impactou a formação e o atendimento à população, mostrando a fragilidade deste modelo em cenários de alteração nos serviços de saúde. Fica evidente a necessidade de realizar ensino médico baseado em competências, para avaliar objetivamente se cada aluno cumpriu os requisitos necessários, ea complementação do ensino prático com simulações e atividades que possam ser padronizadas, garantindo maior igualdade de oportunidades de aprendizagem (ROBINSON et. al., 2022).

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

METODOLOGIAS ATIVAS APLICADAS NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DA MULHER E CONSOLIDAÇÃO DA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Miriam de Andrade Brandão[1], Iasmim Luísa Batista Gonçalves[2], Lucas da Cruz Farias[3], Regina Keiko Sato Mizuno Filha[2], Audrey Vinnícios Antunes Tavares[2], Janaina Lucio Dantas[4]

1 EMCM/UFRN E UNIFIP
2 UNINASSAU - VILHENA
3 UNIC - CUIÁBA
4 UFCG

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Aprendizagem Ativa; Educação Médica; Prevenção de Doenças

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O câncer de mama e colo uterino são as neoplasias mais frequentes na população feminina em escala mundial e quando ocorre em suas fases avançadas possuem menores chances de serem curáveis com as terapias disponíveis. Os trabalhos de triagem populacional são a principal forma de prevenção ou diagnóstico precoce para que haja tratamento eficaz e redução de mortalidade. Inclusive, comprovados através deensaios clínicos sua contribuição na diminuição significativa da mortalidade em mulheres a longo prazo. Anualmente ocorre um movimento internacional de conscientização para o controle do câncer de mama, colo uterino e saúde integral das mulheres, com eventos técnicos, debates e apresentações com o intuito de compartilhar informações, promover a conscientização sobre e realizar diagnóstico precoce.

Objetivos
Relatar experiências dos acadêmicos de medicina envolvidos na iniciativa de educação e promoção em saúde, por meio de uma abordagem inovadora na qual almejou-se transpor os benefícios do Team BasedLearning (TBL) com o objetivo de promover e instigar a adesão das pacientes envolvidas aos programas de rastreamento nacional.

Relato de experiência
Os acadêmicos e os preceptores realizaram uma atividade, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de forma a promover mais autocuidado nas mulheres brasileiras. A dinâmica foi realizada por meio de rodas de conversa, discussões com especialistas, além da fixação de um banner na recepção da unidade. Os acadêmicos propuseram uma reflexão sobre o câncer de Mama e de Colo de útero e abriram espaço para as mulheres presentes relatarem suas experiências, curiosidades e incertezas sobre a temática. Em seguida, ofertou-se a realização de exames ginecológicos, como coleta do citopatológico, exame das mamas esolicitação de mamografia que resultaram na formulação de planos de cuidados para as pacientes atendidas. Os estudantes, apesar de estarem no primeiro ano da faculdade, se envolveram com todas as atividades elaboradas, obtendo de forma mais precoce o contato com os pacientes, os protocolos em saúde e exames complementares.

Reflexão sobre a experiência
O TBL faz parte das metodologias ativas e insere-se na discussão atual do ensino médico em que já se comprovou os inúmeros benefícios dessa metodologia em relação a metodologias mais tradicionais. Assim, ao se transpor essa abordagem aos pacientes na UBS tentou-se obter benefícios semelhantes aos obtidos na educação médica, a saber: troca de vivências e compartilhamento de conhecimento, nivelamento da atividade para dar conta tanto dos participantes mais preparados e simultaneamente os menos preparados, além de aprendizado duradouro e significativo. Em suma, foi uma forma de extrapolar a abordagem médica tradicional, para uma abordagem holística.

Conclusões ou recomendações
Acredita-se que a dinâmica pedagógica realizada foi efetivamente positiva para a conscientização de mulheres sobre sua saúde, além de oportunidade para os acadêmicos aplicarem habilidades do TBL, com asquais já eram familiarizados. Por fim, impactou no preparo dos acadêmicos para atuarem futuramente na rede de saúde pública, pois puderam vivenciar uma atividade essencial na formação médica: promoção eprevenção em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS POR ALUNOS DE MEDICINA: PRÁTICA EXTENSIONISTA EM ESCOLA INFANTIL

Daniel Negreiros Lima[1], *Gisele de Lacerda Chaves Vieira*[1], *Valquíria Fernandes Marques*[1]

1 FCMMG

Palavras-chave: Educação em Saúde; Educação Médica; Primeiros Socorros; Promoção da Saúde; Relações Comunidade-Instituição

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A segurança das crianças no ambiente escolar envolve um conjunto de fatores relacionados à estrutura física, construção de protocolos e capacitação dos profissionais da educação que exercem suas atividades nestas instituições. A relevância desta temática encontra-se amparada na literatura que demonstra que até 25% dos incidentes com crianças ocorrem no entorno ou dentro do ambiente escolar. Apesar de o Brasilter legislação que exige a necessidade de capacitação dos docentes em práticas de primeiros socorros, grande parte destes encontram-se despreparados para as situações que ocorrem no cotidiano de trabalho, como quedas, convulsões, estados febris, condutas em caso de doenças infecciosas ou obstrução de vias aéreas. É neste contexto que a universidade, comprometida com a sociedade, oportuniza aos alunos do curso de medicina o desenvolvimento de ações extensionistas para o ensino de primeiros socorros.

Objetivos
Relatar a experiência de alunos de medicina em ação extensionista no ensino de primeiros socorros à professores da educação infantil.

Relato de experiência
A ação extensionista foi realizada em uma escola da educação infantil que atende 500 crianças com idade entre 6 meses a 5 anos. Participaram das oficinas práticas 40 professores, distribuídos em pequenos grupos, de forma que todos puderam realizar manobras de desobstrução de vias aéreas superiores e ressuscitação cardiopulmonar de acordo com as diferentes idades. De forma problematizadora, a partir dasdúvidas relacionadas às situações rotineiras, outros temas também foram abordados. A ação educativa foi desenvolvida pelos alunos de medicina sob a supervisão de uma docente da universidade. Foram realizados, ao todo, oito encontros com duração de 30 minutos. Ao final das capacitações, avaliou-se os conhecimentos adquiridos e a percepção dos professores acerca da ação realizada.

Reflexão sobre a experiência
As práticas extensionistas oportunizam ao aluno de medicina o ensino e a promoção da saúde em ambientes diversos da sociedade civil, tais como as instituições de ensino infantil. Paralelamente, a oportunidade de praticar as técnicas aprendidas no ambiente simulado da universidade e de ensiná-las à pessoas leigas reforçou o processo de ensino-aprendizagem dentro de um contexto real. Além disso, os professores da escola infantil tiveram a oportunidade de adquirir conhecimentos práticos e refletir sobre a importância de estarem preparados para iniciar o primeiro atendimento à crianças antes da chegada do serviço médico de emergência.

Conclusões ou recomendações
As ações extensionistas proporcionaram uma efetiva aproximação entre o ensino-serviço e a comunidade, enriquecendo o processo de ensino-aprendizado tanto dos acadêmicos de medicina quanto dosprofessores do ensino básico. Nesse sentido, a academia cumpre seu papel social na sociedade civil e a comunidade é igualmente beneficiada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRODUÇÃO CIENTÍFICA MULTIPROFISSIONAL: ANÁLISE DAS INTERAÇÕES CIENTÍFICAS ENTRE DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA

Quécia Hosana Fatel Brito[1], Lara Helena da Visitação Galvão da Silva[1], Lorena Rios de Melo[1], André Nazar[2], Rodrigo Francisco de Jesus[2], Luiz Fernando Quintanilha[2]

1 UNIFACS
2 UNIFTC

Palavras-chave: Ciência em Equipe; Educação em Saúde; Educação Médica; Pesquisa Interdisciplinar

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A pesquisa científica tem papel crucial na resolução de problemáticas relevantes para a sociedade. Nos cursos de graduação em saúde, especialmente Medicina, a pesquisa tem relação direta na formação de profissionais cientificamente críticos e reflexivos, conforme preza as diretrizes curriculares nacionais do curso médico. A recente pandemia causada pelo novo coronavírus evidenciou a importância do papel daspesquisas em saúde e refletiu a (má) qualidade de formação científica no país, a qual impacta na responsabilidade social das escolas de Medicina. Nesse contexto, faz-se necessário (re)pensar a educação científica nas instituições de ensino superior, especialmente no tocante às interações científicas multiprofissionais.

Objetivos
Analisar a produção científica e a colaboração multiprofissional entre docentes de um curso de Medicina de uma instituição de ensino superior privada da cidade de Salvador, Bahia.

Métodos
Foram incluídos nesta análise artigos científicos com DOI (Digital Object Identifier) extraídos através do pacote em linguagem R GetLattesData (versão 1.4). Além dos dados básicos dos artigos, foi realizada a criação de uma variável para identificar aqueles que foram publicados em comum entre os profissionais incluídos no estudo. Essa análise combinatória foi realizada com o auxílio do pacote em linguagem R purrr (versão 0.3.4). Após identificar os artigos publicados em comum entre os docentes, foi realizada uma análise de rede onde os docentes corresponderam aos nós e o número de artigos em comum a cada par eram as suas arestas. A representação gráfica das redes foi realizada utilizando o software Gephi (versão 0.9.2) com o layout OpenOrd. Para a descrição dos dados categóricos, utilizamos frequência e proporção e, para dados contínuos, mediana e intervalo interquartil. Os dados categóricos foram comparados utilizando o teste Qui-quadrado de Pearson e os dados contínuos utilizando o teste de Mann-Whitney U. As análisesforam realizadas aplicando o software estatístico R (versão 4.0.3). Valores de p < 0, 05 foram considerados estatisticamente significativos em comparações bicaudais. Por utilizar dados secundários disponibilizados em fontes públicas e sem identificação, este estudo prescindiu apreciação ética.

Resultados
Dentre os 359 professores e preceptores avaliados, apenas 85 foram incluídos no estudo por apresentarem Currículo Lattes atualizado por, pelo menos, 12 meses. Houve predomínio de professores com pós-graduação stricto-sensu concluída (22, 4% mestrado; 48, 2% doutorado), mais notadamente entre os professores não médicos (p<0, 001). Corroborando com este dado, ao investigarmos as produções científicas, notou-se uma produção média duas vezes maior entre os professores não médicos. Ao analisarmos a colaboração científica multiprofissional, identificamos que 25 professores (14 médicos e 11 não médicos) possuíram interações científicas entre si resultantes da existência de oito grupos de trabalho identificados, a maioria constituída por apenas dois professores.

Conclusões
Verificou-se que os professores médicos apresentam menor titulação acadêmica e produção científica quando comparados aos seus pares de outras formações. Destacou-se o baixo envolvimento científico docorpo docente e uma discreta rede de colaboração endógena entre os professores pesquisadores. Este estudo lança luz à importância da pesquisa científica no âmbito acadêmico e a colaboração multiprofissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DA EDUCAÇÃO ENTRE PARES À EXTENSÃO: O CRESCIMENTO PROFISSIONAL E HUMANO CONSEQUENTE DA MONITORIA EM SAÚDE COLETIVA

Nathália Stéfani Webel Ramos[1], Laysa Santos Syrillo de Lima[1], Rafaella Manhoni Lima[1], Bianca Vitória dos Santos Barbosa[1], Julia Coutinho Lisatchok[1], Lucas Martins Liporaci[1]

1 UNESP

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Monitoria; Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Extensão

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Uma das disciplinas do eixo integralidade do cuidado, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos envolvidos, busca inserir os calouros de universidade pública dos cursos de medicina, enfermagem e nutrição no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do desenvolvimento de atividades coletivas nas redes de atenção à saúde e de discussões em grupos. Nesse sentido, o módulobaseia-se no cuidado à saúde, considerando a interprofissionalidade e a territorialização. Sob essa perspectiva, com o intuito de apoiar primeiranistas, contribuir para o aprimoramento do módulo e aumentar o contato prático dos estudantes de medicina dos demais anos com a APS e com a extensão, foi instituída a monitoria da matéria em 2022.

Objetivos
Descrever e debater experiência de discentes de medicina na monitoria em uma das disciplinas integradas à saúde coletiva, em que foram expostos às necessidades dos alunos, dos professores e dacomunidade.

Relato de experiência
De março a dezembro de 2022, desenvolve-se a monitoria, na qual 22 monitores, por meio de reuniões semanais, fazem uma roda de conversa em conjunto com as coordenadoras-professoras, que trazem demandas de preceptores e alunos no decorrer dos meses. Os encontros promovem debates sobre resolução de obstáculos, bem como temas do campo da saúde coletiva e estratégias de ensino, como territorialização e uso do portfólio reflexivo respectivamente. Além disso, também dispõem-se a ajudar os primeiranistas conforme enfrentam dificuldades na execução das atividades propostas, o que exige revisão de conteúdos e atenção individualizada. Por fim, divididos nos territórios em duplas ou trios, os monitores precisam ir à Unidade de Saúde correspondente acompanhar , com o auxílio da equipe do local, uma gestante para ilustrar aos alunos os princípios do SUS, da influência do território no processo saúde-doença-cuidado e do planejamento de um projeto terapêutico singular. A partir disso, também devem elaborar uma cartilha educativa demonstrando quais equipamentos sociais as gestantes podem utilizar, uma vez que foi percebida essa necessidade durante as visitas domiciliares.

Reflexão sobre a experiência
As discussões proporcionam aos discentes um conhecimento aprofundado acerca dos eixos da saúde coletiva, especialmente da educação pelo trabalho na APS, da clínica ampliada e de estratégias de ensino.Ademais, o apoio fornecido aos calouros propicia realização pessoal e reflexão a respeito do processo de aprendizagem. Outrossim, o acompanhamento da gestante, além de incrementar a compreensão do funcionamento da APS e da interprofissionalidade, contribuiu para a humanização dos estudantes por possibilitar a criação de vínculo, a colaboração para o acesso das pacientes aos seus direitos e a visão integral delas ao ser exigida a articulação do cuidado em saúde com relações histórico-culturais, socioeconômicas e políticas.

Conclusões ou recomendações
A partir dessa experiência, percebemos, portanto, que o monitor impulsiona o aprendizado dos alunos e auxilia no aprimoramento das atividades planejadas, ao passo que a monitoria colabora para o desenvolvimento profissional e humano desses estudantes. Sendo assim, recomenda-se que essa atividade tenha continuidade na universidade, mantendo debates, prestação de ajuda e protagonismo na práticana APS a fim de ratificar a função social da instituição.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO MÉDICA: IMPORTÂNCIA DOS PROJETOS DE EXTENSÃO PARA CONSTRUÇÃO DE UM SUJEITO ATIVO NA RESPONSABILIDADE SOCIAL.

Maria Rafaela Alves Nascimento[1], *Maria Eduarda Borges Rodrigues*[1], *Farley Eleandro Costa*[1], *Maria Fernanda Gomes Oliveira*[1], *Viviane Maia Santos*[1], *Kênia Souto Moreira*[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Responsabilidade social; Extensão; Universidades

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A universidade é um espaço que possibilita a agregação de inúmeros saberes heterogêneos. É base para a formação dos estudantes, para uma carreira profissional e também para estender os limites do conhecimento. No âmbito da educação médica, a extensão só pode ter êxito se os serviços ofertados à comunidade retratam de forma efetiva às suas reais necessidades, através da interação universidade- comunidade. Sob esse ponto de vista, a troca proveniente dessa interação é uma ferramenta fundamentalmente voltada à formação de um profissional cidadão capaz de produzir conhecimento e ao mesmo tempocompromissado com a realidade social da comunidade, que por consequência, se classifica como integrante do processo.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina na elaboração e execução de projetos de extensão.

Relato de experiência
A criação dos projetos se iniciou a partir do tema "Dengue" proposto para os alunos do 1° período, uma vez que na região o Levantamento do Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRA) estava em 14%, no último semestre, sendo o valor de referência como 1%. Dessa forma, os grupos foram formados com 12 alunos, que durante o primeiro semestre de 2022, foram responsáveis por desenvolver ações educativas de saúde. A finalidade foi informar e alertar sobre as formas de transmissão e prevenção para a população, foi possível também aprimorar os conhecimentos dos acadêmicos sobre a temática abordada. Assim, cadagrupo em diferentes locais da cidade desenvolveram ações voltadas para um público-alvo, com panfletos, "banners" informativos, carro de som e atividades lúdicas, entre elas encenação e jogos. Foi possível transmitir, para comunidade, conselhos sobre a dengue de forma precisa e dinâmica, além de proporcionar autonomia e atuação prática dos discentes junto com a comunidade.

Reflexão sobre a experiência
A realização de projetos de extensão em Universidades, como o tema "Dengue" que foi proposto, proporciona um compartilhamento de informações mutuas, que tangem os conhecimentos cientificos e popularesde forma conjunta, uma vez que o contato com a comunidade permitiu identificar as dificuldades que as pessoas enfrentam no quesito saúde e sob quais circuntancias essas dificuldades modificam a capacidadede prevenção e combate à dengue. Além disso, de forma análoga ao pensamento de Hegel, "o que é bem-conhecido em geral, justamente por ser bem-conhecido, não é reconhecido", apesar de consciente da existência da dengue, os individuos ainda encontram dificuldades em combatê-la, fazendo com que a existência da educação em saude seja excencial nesse processo educativo entre o profissional e a comunidade.

Conclusões ou recomendações
Sabe-se que a extensão, compõe-se como um dos três pilares de trabalho das universidades, juntamente com o ensino e a pesquisa, ela é responsável por contribuir na formação acadêmica. No que tange à intervenção contra a dengue, as atividades de cunho educativo se destacam como instrumentos responsáveis pelos resultados positivos das ações comunitárias, considerando que a educação em saúde é importante ferramenta no combate de doenças. Nas intervenções que realizamos, foi possível despertar na população o sentimento de coresponsabilidade pelas atividades de promoção, prevenção e controle dedoenças.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AMPLIAÇÃO DO APRENDER: REFLEXÕES DE ESTUDANTES DE MEDICINA QUANTO A IMPORTÂNCIA DO MEIO AMBIENTE NA SAÚDE

Alice Barretto Junqueira Teixeira[1], Ana Paula Zanin dos Santos Felgueiras[1], Ana Paula Antunes Pascalicchio Bertozzi[1], Fábio Siqueira Bueno[1], Célia Martins Campanaro[1]

1 FMJ

Palavras-chave: Metodologias ativas; Educação médica; Pediatria; Meio ambiente; Desenvolvimento infantil

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Atualmente sabemos que muitas doenças prevalentes e altos índices de mortalidade detectados no planeta, têm forte correlação com as mudanças climáticas, poluição e destruição do meio ambiente. A OMS afirma que 24% de todas as mortes mundiais, são desencadeadas pelo comprometimento e degradação ambiental, as quais representam 13, 7 milhões de morte / ano. Na faixa etária pediátrica, 28% das mortes abaixo de 5 anos de idade estão associadas a estas questões. Esta alta mortalidade pode ser reduzida com a preservação e melhorias no ambiente. Este é um tema importante a ser abordado na formação médica, com objetivo de valorizar os cuidados com o meio ambiente e ressaltar a importância do mesmo na anamnese e investigação clinica das diversas alterações físicas e mentais. A visão ampliada, reflexiva, crítica e racional, precisa ser desenvolvida nos estudantes a partir dos primeiros anos da graduação nas áreas da saúde e de preferência em atuação com equipe multiprofissional. Os profissionais de saúde não devem se restringir somente ao conhecimento de doenças e à sua terapêutica, mas também identificar e abordar as nefastas complicações das patologias geradas pela degradação ambiental.

Objetivos
Por meio de instrumentos de metodologias ativas, avaliar o conhecimento e aprendizagem de estudantes de 4º ano médico sobre impactos do meio ambiente na saúde na pediatria.

Métodos
Estudo retrospectivo, descritivo, qualitativo. Foi enviado um roteiro estruturado, contendo 4 questões dissertativas, para alunos do 4º ano de medicina na disciplina de pediatria, antecedendo apresentação de um filme específico voltado aos impactos ambientais na saúde física e mental do ser humano e o papel do pediatra. O roteiro envolveu 3 eixos: importância do contato com a natureza e de sua ausência no desenvolvimento infantil; impacto da pandemia COVID 19 ; papel do pediatra na orientação e valorização do contato da criança com a natureza. O filme foi assistido no período regular de aulas, na presença dos 5professores. O documentário contextualiza a importância do contato com a natureza para a qualidade no desenvolvimento neuropsicomotor do indivíduo. A turma foi subdividida em 12 grupos de 10 estudantes, agrupados por afinidade e as respostas dos roteiros foram avaliadas de acordo com critérios de conhecimento, habilidades e atitudes relacionadas ao tema.

Resultados
Foram avaliados 12 roteiros. Observou-se que todos os alunos permaneceram na sala de aula. Na avaliação das respostas, consideramos que os objetivos foram atingidos, pois todos estabeleceram correlação entre as perguntas do roteiro e os aspectos abordados pelo filme. Foi observado que os grupos refletiram sobre os eixos propostos com visões amplas e complementares. Demonstraram sensibilizaçãoao tema, principalmente àqueles voltados para os impactos decorrentes do período de pandemia Covid .

Conclusões
A utilização de filmes e roteiros estruturados, como metodologias ativas, são bons instrumentos de ensino e estímulo à reflexão de temas complexos contemporâneos e com visão multiprofissional na formaçãomédica; A discussão e reflexões sobre a importância do meio ambiente no desenvolvimento da criança e dos impactos do mesmo na saúde e mortalidade dos indivíduos, devem ser estimuladas e aplicadas nagraduação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA COM FOCO EM SAÚDE MENTAL DO IDOSO NA PANDEMIA PELO COVID-19

Ana Flávia Oliveira de Souza[1], Ana Josefina Gonçalves Salomão[1], Claudia Marques Santa Rosa Malcher[1], Danton dos Santos Amanajas[1], Samya Cristina de Souza Calixto[1], Brenda Diniz Rodrigues[1]

1 CESUPA

Palavras-chave: Saúde mental; Saúde do Idoso; SARS-CoV

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Durante muito tempo, o conceito de saúde era entendido apenas como o estado de ausência de doença. Depois de muitos anos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) modificou esse conceito para um estadocompleto de bem-estar físico, mental e social, permitindo uma visão mais abrangente. Principalmente no contexto de isolamento social provocado pela Pandemia do COVID-19, os idosos são um grupo etário prejudicado quando se trata de saúde mental.

Objetivos
Construir uma cartilha sobre a saúde mental para idosos no contexto da pandemia pelo COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2.

Métodos
Por meio de matérias educacionais médicos e matérias do Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), foram construídos resumos sobre a importância da vacinação e posteriormentesedimentados por discussões em grupos e finalizados com a editoração de uma cartilha contendo as informações. O material foi enviado para diversas unidades de saúde a fim de serem estratégias de conscientização.

Resultados
O manual foi construído em capítulos como a definição do coronavirus, transmissão, isolamento social e saúde mental, sintomas de alerta de prejuízo mental e medidas de melhoria (como atividadefísica) sendo uma estratégia importante para a sedimentação de conhecimentos em educação em saúde de unidades básicas.

Conclusões
Dessa forma, a construção da cartilha obteve resultados positivos para os discentes que a construíram e para a sociedade haja vista ter ocorrido o desenvolvimento de um material de educação em saúdedisponível na atenção primária.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DIÁLOGOS EM SAÚDE: AÇÕES PSICOSSOCIAIS SOBRE SEXUALIDADE, GÊNERO E CONVIVÊNCIA COM ADOLESCENTES E JOVENS MATRICULADOS NUMA ESCOLA PÚBLICA

Eloisa Helena de Lima[1], Isis Eloah Machado[1], Daniela Fonseca Abdo Rocha[1], Gabriella Fagundes Carvalho Cabral[1], Carolina Morelli Campos Aragão[1], Thales Marcelino Figueiredo[1]

1 UFOP

Palavras-chave: Adolescentes; Vulnerabilidade social; Saúde do adolescente

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O projeto "Diálogos em Saúde" visa abordar a educação em saúde para jovens matriculados no ensino médio a partir de metodologias ativas que favorecem seu protagonismo. Trata-se de um projeto de extensãoem interface com a pesquisa cuja proposta é aliar promoção da saúde a adolescentes e jovens à produção científica e pesquisa sobre o tema. A adolescência é um período crucial de desenvolvimento, no qual os determinantes sociais de saúde podem influenciar na saúde e bem estar de toda a vida. Assim, a escola é um local privilegiado para a promoção da saúde dos adolescentes, considerando o tempo que os estudantes permanecem ali e sua importância na formação cidadã.

Objetivos
Identificar as principais demandas e delinear o perfil de saúde, bem como contribuir para a formação de conhecimento e autonomia crítica visando a redução de vulnerabilidades entre adolescentes e jovensestudantes do ensino médio de uma escola pública em Minas Gerais.

Relato de experiência
O projeto teve início em 2018 e ao longo dessa trajetória constatamos a necessidade de estabelecer uma interface com a pesquisa visando melhor identificar as demandas do nosso público. O ano de 2021 contemplou a realização do planejamento do projeto e sua respectiva ampliação para abordagem em pesquisa quali-quantitativa. Esta etapa incluiu a revisão de literatura acerca dos principais temas referentes à promoção da saúde de adolescentes e jovens e subsequente submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. O público alvo são cerca de 120 estudantes do ensino médio matriculados numa escola pública. A partir do retorno presencial das atividades escolares, no ano de 2022, foi dado início à segunda fase, que consistiu na apresentação da proposta da pesquisa e intervenção aos adolescentes e jovens, equipe pedagógicae disponibilização dos termos de consentimento para adolescentes, jovens e pais ou responsáveis. Destes, 60 já concordaram em participar da pesquisa e, quando menores de 18 anos, apresentaram termo de consentimento assinado pelo responsável. Atualmente, o projeto prossegue em etapa de levantamento de dados por meio do questionário Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS) autopreenchido de forma anônima para o diagnóstico situacional em saúde. Este instrumento foi validado em estudo multicêntrico no Brasil (SCHALL et al, 2012) e aborda diferentes comportamentos de risco dos jovens associados ao uso de tabaco, álcool e outras drogas, comportamento sexual, hábitos alimentares, atividades físicas e saúde mental. Esta etapa tem previsão de encerramento em julho de 2022. Em seguida, após definido o perfil de saúde e de risco dos participantes será realizada a terceira fase, com oficinas educativas

Reflexão sobre a experiência
A partir dos dados levantados pretende-se realizar a identificação das questões que mais afetam os jovens dessa escola e estruturar maneiras de intervir nesses problemas. Com isto, inicia-se a terceira fase do projeto, que consiste no planejamento e desenvolvimento de ações de educação em saúde voltadas para a reflexão e o diálogo sobre sexualidade, gênero e convivência, com utilização de metodologias interativase participativas que se adequem aos fatores de risco e vulnerabilidade mais identificados.

Conclusões ou recomendações
As ações extensionistas possuem um caráter de conhecimento da população e das suas principais demandas. Esse conhecimento amplia a visão de mundo dos estudantes e permite com que saibam daimportância do retorno que a universidade deve trazer para a comunidade no seu entorno e por conseguinte da sua responsabilidade social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NA MEDICINA PARA ALÉM DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Antônio Prates Caldeira[1], Lanuza Borges Oliveira[1], Maria José Sparça Salles[2], João Paulo Miranda da Costa[2], Marcia Hiromi Sakai[2]

1 UNIFIPMOC
2 AFYA EDUCACIONAL

Palavras-chave: Educação médica; Extensão comunitária; Currículo

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A extensão universitária compreende um conjunto de atividades que integram ensino e pesquisa de forma interdisciplinar promovendo interação transformadora entre instituições de ensino superior e a sociedade.Como estratégia para padronização e fortalecimento das práticas de extensão universitária, o Conselho Nacional de Educação estabeleceu, por meio da Resolução nº 07, de dezembro de 2018, novas Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira, regimentando considerações já dispostas da lei nº 13.005/2014, que aprovou o Plano Nacional de Educação 2014-2024. A partir de então, a extensão universitária demanda registro obrigatório de carga horária na matriz curricular, o que tem sido conhecido como curricularização da extensão universitária. Para a maioria dos cursos de medicina, e por muitos anos, as atividades de extensão universitária tem se resumido a projetos e ações assistenciais na comunidade. Embora sejam efetivamente modalidades extensionistas, esses projetos são limitados em oferecer aos futuros médicos oportunidades de diálogo com a sociedade e reflexão sobre sua função social desde a graduação. Adicionalmente, como não se constituem em atividades obrigatórias, essas atividades não são assumidas por todos os estudantes de medicina.

Objetivos
Descrever a experiência de curricularização da extensão universitária em um curso de medicina, em Minas Gerais.

Relato de experiência
A proposta foi idealizada pelo Núcleo Docente Estruturante do curso, que delineou um eixo específico para o desenvolvimento das atividades extensionistas. Para os primeiros períodos do curso, considerando o processo de interação com a comunidade já realizado por meio do módulo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, os próprios professores do eixo foram convidados para a orientação dos trabalhos. As modalidades sugeridas foram de projetos, cursos/oficinas, eventos e prestação de serviços, conduzidos por grupos de 12 estudantes, e deveriam ter sua temática definidos a partir de diálogo com a comunidade. Nesse sentido, os supervisores foram orientados a realizar apenas a intermediação dos estudantes com as entidades envolvidas, estimulando o protagonismo estudantil no processo. Em encontros posteriores com os supervisores, os estudantes discutem oportunidades de pesquisa e de aproximação com a comunidade, onde os líderes locais auxiliam na definição das melhores intervenções, locais, datas e público-alvo.Os estudantes registram em portfolio individual e de grupo as ações e reflexões sobre cada etapa. Ao final do semestre, todos os grupos apresentam os resultados para os demais colegas, professores e convidados especiais da sociedade.

Reflexão sobre a experiência
Após um ano de atividades, existe uma percepção muito positiva da comunidade acadêmica e da sociedade em geral. Os professores registram grande envolvimento dos estudantes, aspecto também apontadopela comunidade, que se mobiliza até para patrocínio dos eventos. O portfólio, além de ser um instrumento de avaliação individual e do grupo, é também uma oportunidade de desenvolvimento pessoal para os estudantes. O estímulo ao desenvolvimento da autonomia e protagonismo dos estudantes tem sido destacado pelos representantes da sociedade e representa uma oportunidade de formação cidadã e responsável.

Conclusões ou recomendações
O eixo de extensão universitária foi assimilado com êxito à matriz curricular, em consonância com o Plano Nacional de Extensão, e representa um incentivo à atuação da comunidade acadêmica no enfrentamentode questões críticas vivenciadas

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRENDIZAGEM E FORMAÇÃO EM SERVIÇO: INTEGRAÇÃO ENTRE INTERNATO MÉDICO E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MANEJO DA COVID-19

Daniel Madeira Cardoso[1], Lélia Cápua Nunes[2]

1 PREFEITURA GV
2 UFJF-GV

Palavras-chave: Covid-19; Sistema Único de Saúde; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de medicina preconizam compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, inclusive nas situações deemergência em saúde pública. Nesse contexto, destaca-se a importância da atuação do acadêmico de medicina durante a pandemia de COVID-19.

Objetivos
Narrar a experiência de integração entre o internato médico de uma instituição de ensino de ensino superior pública e um serviço do Sistema Único de Saúde para manejo da COVID-19.

Relato de experiência
O serviço funcionou na policlínica municipal, assistindo desde pessoas com síndromes gripais leves até com COVID-19 grave. Primeiramente, os discentes receberam capacitação teórico-prática para uso corretode equipamentos de proteção individual (EPIs) e foram imunizados com duas doses da vacina disponível. Posteriormente, os alunos dos internatos de saúde coletiva e medicina de família e comunidade foram inseridos em duplas no cenário de prática para realização de atendimentos supervisionados, gerando resolubilidade para maioria dos quadros e atuando como porta de entrada para níveis de maior complexidade. Internos matriculados na urgência e emergência foram integrados à atuação junto aos profissionais nas enfermarias e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) na condução de casos mais severos. A periodicidade foi semanal e, até o presente momento, decorreram-se 5 meses de atividades. A vivência foi facultativa, com assinatura de termo de responsabilidade pelos interessados. A participação de estudantes pertencentes a grupos de risco foi contraindicada.

Reflexão sobre a experiência
Houve adesão de todos os estudantes à proposta. A vivência capacitou os alunos no manejo de síndromes gripais e promoveu treinamento prático acerca de uma enfermidade emergente, de elevada magnitude eque ainda desafia a ciência no alcance de seu controle efetivo. Permitiu, também, o olhar crítico sobre as ações realizadas a partir da problematização, em uma situação na qual o aluno é sujeito ativo e aprende a aprender. Observou-se o desenvolvimento de habilidades clínicas no cuidado ao paciente, de comunicação de má notícias e de trabalho em equipe, além de competências dialógica e cultural a partir da interação com pacientes de diferentes idades, culturas e crenças. Houve aquisição de valores éticos, de empatia e respeito à vida manifestada na singularidade de cada pessoa. A experiência demonstrou o potencial da integração ensino-serviço na formação em medicina e da interdisciplinaridade, com articulação entre semiologia, virologia, pneumologia, infectologia, medicina preventiva e intensivismo. A participação discente contribuiu para otimização dos atendimentos, visto que em contexto de pandemia houve superlotação da policlínica e déficit de profissionais comparado à demanda de pacientes. Foram enfrentados desafios como: a sensação da falta de preparo para lidar com uma enfermidade completamente nova e o receio do aluno de se infectar e contaminar familiares ou pessoas próximas, o que foi minimizado pela vacinação, treinamento e disponibilização de EPIs e a redução do tempo de exposição para meio plantão.

Conclusões ou recomendações
A integração entre o internato e serviço especializado em COVID-19 gerou múltiplos benefícios à formação médica. Recomenda-se a reprodução dessa experiência em outras localidades, com todos os cuidados, apoio e supervisão necessários.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATUAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA EM PRÁTICA INTERPROFISSIONAL VOLTADA AO TRANSPLANTE: UM RELATO DE EXPERIENCIA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

Augusto Mateus Freitas Lopes[1], *Regina Venturini da Fonseca*[1], *Mauricio Galvão Pereira*[1]

1 UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP)

Palavras-chave: Interprofissional; Transplante; Equipe; Formação

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A prática interprofissional em saúde ainda é uma discussão recente no Brasil e pouco explorada nos currículos médicos. No transplante de órgãos o trabalho em colaboração de várias profissões é fundamentalpara o sucesso do tratamento seja ao processo anterior como no acompanhamento ambulatorial pós cirurgia. Unir a prática interprofissional ao transplante se apresenta como boa alternativa afim de facilitar processos tanto ao paciente quanto a equipe. Assim, é de suma importância garantir ambientes que promovam debates para uma transformação profissional e garantir um processo mais rápido e coeso aos pacientes, sendo também mais empático e humanizado.

Objetivos
Relatar a experiência e discussões obtidas, por um estudante de medicina, através da participação em um projeto de extensão de atuação interprofissional voltado a pacientes pré e pós transplante.

Relato de experiência
O projeto de extensão atua em um curso de medicina de uma universidade particular do Nordeste, que tem como função oferecer atendimento a pacientes pré e pós o transplante, a fim de melhorar sua qualidadede vida. O ingresso desses pacientes ao programa, inicia pelo atendimento interprofissional feito por estudantes de medicina, enfermagem, fisioterapia e psicologia, em conjunto dividindo uma mesa redonda com o paciente. Após apresentação da equipe é iniciada uma conversa com o paciente sobre sua história, onde nasceu, onde cresceu e como foi sua vida adulta, a descoberta da doença crônica até a necessidade do transplante, sua rotina e hábitos. O começo da conversa é conduzido pelo estudante de medicina, porém perguntas são feitas pelos outros profissionais no andamento das informações que o paciente verbaliza.
Ao fim da conversa o paciente diz como espera que o projeto possa ajudá-lo e após a despedida dele, uma discussão de quais encaminhamentos podem ser feitos e o que mais pode ter impacto na sua qualidade de vida se realiza entre os estudantes e com o professor responsável. Nesse espaço de debate é onde aprendemos condutas e principalmente sobre a responsabilidade e importância das outras profissões e comocompartilhar possibilidades para auxiliar o paciente na sua nova realidade, seja ela pré ou pós a transplantação.

Reflexão sobre a experiência
Essa prática de colaboração é uma forma interprofissional mais flexível uma vez que se compartilha uma identidade de equipe, compartilhando responsabilidades pela oferta de uma atenção a saúde menos repetitiva, uma vez que o conhecimento do paciente com a equipe se dá por completo, não sendo necessário que ele repita sua história individualmente para cada profissional e, em unidade, a equipe terá ummesmo direcionamento nos passos futuros do seu tratamento.

Conclusões ou recomendações
Espaços de discussão interprofissional como esse surgem como uma excelente oportunidade de desenvolver no aluno de medicina a competência de colaboração e trabalho em equipe interprofissional, tão relevante para uma formação médica de excelência. Ao mesmo tempo, o planejamento interprofissional assegura que aspectos relevantes das profissões da saúde sejam contemplados, evitando a valorização de uma em detrimento de outras. Especialmente no transplante que tem necessidade de participação de tantas profissões. Portanto, seria recomendado uma maior aproximação de clínicas interprofissionais em todasas práticas de saúde em especial no assunto e temática de transplante.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CRIAÇÃO DE CONTEÚDOS DIGITAIS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Juliana Gonçalves[1], Tatiana de Paula Santana da Silva[1], Willyan Douglas de Melo Felix[1], Galba Martins Florêncio[1]

1 FITS PE

Palavras-chave: Educação em Saúde; Covid-19; Comunicação em Saúde; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A Educação em Saúde é reconhecida como uma prática essencial à promoção da saúde, podendo ser adaptada e incorporada a variados cenários de práticas e situações sanitárias como, por exemplo, no atualpanorama da pandemia. Baseada na premissa de estimular os cidadãos a fazerem escolhas mais saudáveis de vida, faz-se necessário que as informações sobre saúde sejam trabalhadas de maneira simples econtextualizada, lançando mão de estratégias que valorizem os saberes pregressos dos sujeitos e que os aliem aos novos conhecimentos. Nesse sentido, o uso das tecnologias e a apresentação de conteúdos digitais pode ser um mecanismo viável à propagação do conhecimento em saúde.

Objetivos
Relatar a experiência sobre a criação de conteúdos digitais por acadêmicos de medicina relacionados a importância da imunização contra COVID-19 e seu papel na redução do cenário pandêmico atual.

Relato de experiência
A experiência foi conduzida no período de maio a julho de 2021 e desenvolvida por docentes e discentes de uma escola médica em Pernambuco. O público alvo foram comunitários integrantes dos grupos prioritários e de risco à infecção por COVID-19. A iniciativa foi desenvolvida em três fases, a saber: Planejamento da proposta: na ocasião a equipe executora reuniu-se para definir o contexto da ação, na qual optou-se por realizar um evento para capacitação dos estudantes a fim de que estes conhecessem os temas da proposta e as ferramentas da Web disponíveis para construção dos conteúdos digitais; Oferta do evento de capacitação: na ocasião, os discentes apresentaram as principais ferramentas da web disponíveis para criação de conteúdos digitais e realizaram um workshop virtual na tentativa de capacitar e estimular os discentes para a construção de conteúdos digitais voltados à promoção e ao estímulo da comunidade para o processo de imunização contra COVID-19, como cartazes virtuais, vídeos e animações. Nesta fase ainda foi lançado um concurso para escolha dos melhores conteúdos digitais que seriam disponibilizados ao público alvo pelas equipes de saúde da família do município alvo; Apresentação e oferta dosconteúdos digitais: nesta fase houve a escolha dos melhores conteúdos por votação da equipe executora e encaminhamento dos mesmos para as equipes de saúde da família do município alvo.

Reflexão sobre a experiência
Foi possível perceber que a construção e a apresentação de conteúdos digitais para educação em saúde corroboraram para o exercício da integração de ensino-serviço-comunidade no que tange a prevenção dacontaminação por Covid-19. Além disso, o modelo formativo desenvolvido resulta em um processo de ampliação da prevenção de doenças e agravos, aliado à promoção da saúde e está em consonância com a nova emergência de saúde pública mundial. Destaca-se ainda que a estratégia metodológica de educação em saúde aqui apresentada é um modelo de capacitação que contribui com a formação de novos profissionais da saúde e serve como importante estratégia de educação para profissionais da saúde já graduados.

Conclusões ou recomendações
Destaca-se que a estruturação desse modelo formativo permite que sua aplicabilidade seja democratizada no que se refere às temáticas abordadas nos cursos, o que facilita a sua replicação, disseminação no mundo acadêmico, articulação com as necessidades sociais de saúde e utilização nos diversos serviços de saúde. Além disso, percebe-se o engajamento e a parceria de discentes e docentes na construção doconhecimento e no aprendizado sobre novas tecnologias.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRIMEIROS SOCORROS: QUEM SABE, ENSINA. QUEM APRENDE, SALVA

Martina Lopez Torres[1], Carolina Siciliani Aranchipe[1], Giulia Frantz Silveira[1], Renata Baumann Simões[1], Sofia Augustin Rota[1], *Ricardo Breigeiron[1]*

1 PUCRS

Palavras-chave: Primeiros socorros; Voluntariado; Emergência

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Inúmeros desfechos desfavoráveis poderiam ser evitados se indivíduos de uma sociedade soubessem realizar um atendimento inicial em situações de emergência . Porém, as condutas de primeiros socorros sãopouco conhecidas pela população em geral. Em razão disso, atividades de voluntariado são de extrema relevância para a difusão de conhecimentos básicos em primeiros socorros à comunidade, em especial às novas gerações, para evitar desfechos desfavoráveis em situações de emergência.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina de uma Liga do Trauma em seu primeiro projeto de voluntariado em primeiros socorros para estudantes do ensino fundamental e médio de duas redes escolaresdo sul do Brasil.

Relato de experiência
Durante os meses de outubro e novembro de 2021, estudantes de medicina ministraram cursos de primeiros socorros durante atividades voluntárias para alunos do ensino fundamental e médio. As aulas eram compostas por uma parte teórica e uma prática com manequins de simulação realística. Na parte teórica, foram abordados conhecimentos básicos de primeiros socorros para que os alunos soubessem reconhecer uma situação de emergência e fossem capacitados para tomar a melhor conduta, como garantir a segurança da cena, manter a calma, chamar ajuda especializada e aplicar técnicas de atendimento básico adequado quando necessário. O curso foi realizado no modelo de um debate conduzido por situações hipotéticas que foram pré-selecionadas para que os alunos pudessem compartilhar experiências pessoais, assim como dizer o que acreditavam ser a conduta a ser seguida, para que assim pudéssemos desconstruir ideias de condutas errôneas, assim como orientá-los corretamente em cada situação. Além disso, foram abordados os temas: manejo do engasgo, convulsões, queimaduras domésticas e reanimação cardiopulmonar (RCP). Em seguida, foi conduzida a parte prática com demonstrações de simulações deemergência com conduta adequada a ser seguida, assim como o treinamento das compressões torácicas em uma situação de parada cardiorrespiratória (PCR) . Ao final das aulas, foi obtido um retorno bastante positivo dos jovens, que relataram sentirem-se mais capazes para agirem da melhor forma em situações de emergência com os conhecimentos adquiridos durante o curso.

Reflexão sobre a experiência
Participar do voluntariado foi muito enriquecedor para a nossa formação como futuros profissionais da saúde, pois percebemos que a base para diminuir possíveis fatalidades e agilizar o atendimento hospitalar é oconhecimento e informação que podem ser transmitidas por nós à população. Acreditamos que, como futuros médicos, fazer parte do voluntariado será um grande diferencial no exercício da nossa profissão, pois com essa experiência tivemos a percepção do impacto do nosso papel na sociedade, mesmo que em uma dimensão muito pequena. Assim, ao difundir nossos conhecimentos em primeiros socorros a jovens estudantes, ajudamos na construção de uma saúde pública melhor. Quem sabe, ensina. Quem aprende, salva.

Conclusões ou recomendações
Transmitir conteúdos adquiridos na faculdade de uma forma simples e acessível deveria ser papel de todo médico. É possível, através da educação e do conhecimento, beneficiar toda a população. Portanto, atividades de voluntariado, como essa oficina de primeiros socorros, são o primeiro passo para a construção de uma sociedade e de um futuro melhores.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A FORMAÇÃO MÉDICA DEFICITÁRIA DE PROFISSIONAIS GENERALISTAS APTOS PARA REALIZAR ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO BRASIL

Gabriele Lima de Lucena[1], Caio Vinicius Soares da Silva[1], Luiza Penha Pinheiro[1], Sintia Fagundes Leite[1], Kennedy da Silva Bezerra[1], Bruno Ricardo Leite Barboza[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Educação Médica; Medicina de Emergência; Atendimento de Urgência

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O Sistema Único de Saúde (SUS) prevê em um dos seus princípios a integralidade do cuidado a todo e qualquer cidadão. Desse modo, faz-se uso das diretrizes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), que promovea integração de todos os serviços públicos ofertados na saúde, objetivando atender o usuário de forma integral, equitativa e universal nos níveis de atenção primária, secundária e terciária. Assim surge o serviço de urgência e emergência (UE), a fim de realizar os atendimentos que são de intervenções rápidas, com o propósito de diminuir os danos à saúde do paciente e aumentar as chances de recuperação em um período menor. Logo, os profissionais médicos que atendem no serviço pré e/ou intra-hospitalar de urgência e emergência devem possuir uma escuta qualificada sobre a história da doença atual do paciente e realizar condutas imediatas e assertivas, com o fito de aumentar as chances de sobrevida do adoecido. Consequentemente, o ensino da disciplina de UE deve ser aplicado aos universitários com efetividade ao decorrer do curso de medicina para que esses futuros profissionais quando em atuação saibam intervir e solucionar a problemática do enfermo acompanhado no serviço de saúde.

Objetivos
Discorrer sobre a importância do ensino efetivo da matéria de urgência e emergência ao decorrer do curso de medicina nas universidades do Brasil.

Métodos
Trata-se de um estudo de revisão narrativa dos artigos disponíveis na base de dados LILACS e na biblioteca SciELO, publicados entre os anos de 2015 e 2022, disponíveis gratuitamente na versão em português, espanhol e inglês. Foram utilizados como palavras chaves "Educação Médica", "Medicina de Emergência" e "Atendimento de Urgência". Foram encontrados 3 resultados, sendo selecionado 2 para o estudo. Os critérios de inclusão foram: presença das palavras-chave no título e/ou resumo, artigos publicados nos últimos 7 anos e disponíveis na íntegra gratuitamente.

Resultados
Na maioria das escolas médicas a disciplina de UE tem a aula teórica aliada a estágios em Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e geralmente acontecem ao final do curso, conhecido como internato. Os estudantes concluintes em sua maior parte relatam a insegurança de realizar os atendimentos imediatos após a conclusão do curso devido o despreparo profissional na área. Em contrapartida a áreada UE é onde existe um predomínio de médicos recém-formados, antes de seguir sua carreira estudantil e de aperfeiçoamento através de programas de residência ou especialização, pois é o ambiente de maior facilidade para emprego mediante a realização de plantões escalonados. É importante ressaltar que os atendimentos de UE pode ser de causas cardiorrespiratórias, endócrinas, neurológicas, pediátricas, atendimento ao politraumatizado, suporte básico de vida e suporte avançado de vida, o que necessita de um médico com expertise para classificar o risco e a urgência em cada atendimento conforme o grau de complicações do quadro clínico do paciente, com a intenção de estabilizar as funções fisiológicas vitais do indivíduo assistido.

Conclusões
Assim sendo, é útil que as academias universitárias promovam um ensino longitudinal ao longo do curso de forma antecipada sobre os conhecimentos da urgência e emergência a fim de mitigar os lapsosexistentes do assunto na formação dos alunos dessa temática, formando profissionais aptos para realizar condutas essenciais para com o adoecido nos serviços de saúde de UE em todo Brasil.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ABORDAGEM DOS ASPECTOS ÉTNICO-RACIAIS NA FORMAÇÃO MÉDICA: O QUE DIZEM OS CURRÍCULOS?

Hebert Luan Pereira Campos dos Santos[1], Ana Lucia de Almeida Soutto Mayor[1]

1 ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Palavras-chave: Educação médica; Racismo; Ensino Superior; Formação de Pessoal em Saúde; Currículo

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Embora avanços tenham sido alcançados na estrutura curricular dos cursos de Medicina do país, a discussão em torno do racismo nos currículos médicos ainda é bastante invisibilizada. A maioria dos pacientesatendidos pelos estudantes formados nas escolas médicas do país são negros, tendo em vista que a maior parte da população SUS-dependente se autodeclara negra, entretanto as discussões em torno dos aspectos étnico-raciais do ponto de vista anatomapatológico, físico e psíquico dessa população é negligenciada durante a formação.

Objetivos
Desse modo, objetiva-se analisar os Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) e as grades curriculares dos cursos de medicina quanto à presença de disciplinas voltadas para abordagem sobre raça e racismo.

Métodos
Trata-se de um estudo documental realizado através da análise dos currículos de instituições baianas de ensino superior de cursos de graduação em medicina criados após o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI). Os currículos foram analisados através da técnica de Análise de Conteúdo e os seus resultados foram discutidos à luz dos referenciais teóricos da formação antirracista. Foram analisados 07 matrizes curriculares e PPP dos 07 cursos de medicina abertos após o ano de 2007 em distintas universidades no interior e na capital do Estado. Na primeira etapa, as matrizes foram analisadas quanto a presença de disciplinas específicas sobre racismo, raça, saúde da população negra e/ou populações invisibilizadas. Na segunda etapa, foram avaliados quanto a abordagemteórica adotada, característica do componente (se optativo ou obrigatório), conteúdos e temas, referenciais utilizados, carga horária e metodologias adotadas.

Resultados
Após aplicação da primeira etapa, das 07 matrizes curriculares analisadas nenhuma possuía disciplina específica para abordagem sobre raça e racismo. Decidiu-se então verificar nos demais componentes a menção a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, a temáticas relacionadas a racismo, raça e/ou saúde da população negra, nesta etapa, percebeu-se que a maioria das matrizescurriculares possuíam componentes que tratavam sobre os determinantes sociais em saúde e seus desdobramentos, entretanto sem existência de bibliografia específica sobre raça e racismo.

Conclusões
Conclui-se que, embora os PPP dos cursos de medicina criados após o REUNI apontem para inclusão de elementos que buscam reorientar a formação médica, em consonância com o perfil de médicos quealmeja-se formar, os aspectos étnico-raciais e racismo não estiveram diretamente presentes nas grades curriculares dos cursos analisados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMUNIZAÇÃO: ATUAÇÃO INTEGRADA DE UMA ESCOLA MÉDICA E MUNICÍPIO PERNAMBUCANO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Juliana Gonçalves[1], Lívia Leandro de Souza Pereira[1], Weslley Jonathan Lopes da Penha[1], Andrea Rosane Sousa Silva[1], Thiago José Farias da Fonseca Santos[1], Willyan Douglas de Melo Felix[1]

1 FITS PE

Palavras-chave: Covid-19; Cobertura Vacinal; Saúde Pública; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Diante de um cenário de pandemia ocasionado pelo Coronavírus, às "Fake News" em relação a vacina contra a Covid-19 se alastraram de uma forma potencialmente perigosa, prejudicando a adesão à campanha vacinal e consequentemente causando um impacto negativo à saúde pública. Neste contexto, a informação tornou-se uma das principais ferramentas a serem utilizadas frente à pandemia, como uma forma de incentivar à vacinação assim como de orientar a população quanto às medidas de segurança necessárias para evitar a infecção e propagação viral. Em um mundo cada vez mais conectado no qual as informaçõeschegam à população sem qualquer filtro, as orientações de especialistas ganham uma importância fundamental, o que reafirma a importância de profissionais e estudantes da área da saúde como agentes importantes de transformação social. O Evento ImunizAção, promovido por docentes e discentes de uma escola médica de Pernambuco, em parceria com um município, buscou capacitar estudantes da área da saúde no que condiz à informações qualificadas, assim como seu papel neste cenário de pandemia.

Objetivos
Relatar a experiência de evento realizado por uma escola médica, em parceria com gestão municipal de saúde, no intuito de qualificar o estudante de medicina sobre a pandemia, suas ações de enfrentamento, além de prepará-lo para atuar nas comunidades, de modo a formar multiplicadores na disseminação de informação qualificada e adesão dos munícipes à campanha vacinal contra a Covid-19.

Relato de experiência
O Evento ImunizAção ocorreu no dia 05 de junho de 2021, na modalidade virtual. Foi possível realizar palestras com profissionais da assistência e gestão do município, onde foram esclarecidas questões técnicassobre a doença e campanha vacinal, além de realização de oficinas para criação de materiais de divulgação para o público em geral, no qual foram apresentadas diversas ferramentas virtuais de criação de conteúdo. A qualificação para atuar no programa de estágios voluntários oferecido pela prefeitura nos drives de vacinação também foi apresentada como meio de atuação dos estudantes. Houve uma ampla participação discente, tanto como participante como na organização do evento. A logomarca do evento foi criada pelos estudantes e docentes e aprovada pelo serviço como uma forma de sensibilização da comunidade para a vacinação de prevenção contra a Covid-19.

Reflexão sobre a experiência
A possibilidade de atuação desta natureza, ainda durante a graduação, reflete na formação profissional e construção de concepções diferenciadas em relação à Saúde Pública, além da importância da formação profissional continuada, as quais dificilmente são obtidas apenas com o estudo teórico. É evidente o quanto uma iniciativa que estimula participação e protagonismo estudantil não fica em um evento pontual, masse desdobra em ações posteriores de potencial impacto, como observadas nesta experiência.

Conclusões ou recomendações
Segundo relatos do município, houve aumento na quantidade de inscrições para atuar no estágio voluntário nos drives de vacina, atribuindo um impacto muito positivo na potencialização da campanha vacinal pelo aumento das equipes envolvidas, que disponibilizaram drives em muitos pontos estratégicos do município. Além disso, pôde-se contribuir com a adesão da população à campanha, visto que os estudantes propagaram material informativo produzido nas oficinas em redes sociais e campos de prática curricular na rede de atenção primária. Foi notório que ações realizadas na perspectiva de integração entre ensino eserviço são potentes e eficazes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REFLEXÕES DO PAPEL DA UNIVERSIDADE ATUANDO NA "VACINAÇÃO EM MASSA" CONTRA COVID-19 NO INTERIOR DE SÃO PAULO

Joice Vitoria de Oliveira Palma[1], Karolina Pessoa Cardoso[1], Isabela Sakis Cezar[1], Luciana Parenti[1], Paula de Oliveira Montandon Hokama[1], Jacqueline Costa Teixeira Caramori[1]

1 UNESP

Palavras-chave: Pandemia Covid-19; Vacinação; Sistema único de saúde; Universidade pública; Estudantes

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o novo coronavírus como Emergência de Saúde Internacional. A pandemia de Covid-19 instigou o mundo a buscar soluções em prol da saúdepública, para evitar o colapso dos sistemas. Nesse cenário, uma cidade no interior de SP, abrigou estudo clínico de referência mundial da vacina Oxford/AstraZeneca. Estudo que avaliou a efetividade do imunizante contra variantes do coronavírus, a pesquisa contou com diversos parceiros sendo a Universidade Pública a principal protagonista, participando a Prefeitura, Ministério da Saúde, Universidade de Oxford, Laboratório AstraZeneca, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e Fundação Gates.

Objetivos
Descrever e refletir sobre a participação voluntária de universitários de cursos da saúde na campanha de "vacinação em massa" da Covid-19 em uma cidade universitária do interior paulista.

Relato de experiência
No dia D, 16 de maio de 2021, a população adulta abaixo de 60 anos ainda não estava apta, pelo Programa Nacional de Imunização a receber a vacina contra o Sars Cov 2, entretanto 62 mil pessoas acima de 18anos, receberam a 1ª dose do imunizante Oxford/AstraZeneca, no período ininterrupto de 8 horas. Novamente isso se repetiu na aplicação da 2ª dose, em 22 de agosto, contemplando aproximadamente 58 mil pessoas. Por fim, a dose de reforço, ocorreu em 12 de dezembro, com aplicação de 51 mil doses da vacina Pfizer, garantindo maior segurança da população. A estratégia foi realizada em zonas eleitorais previamente definidas pelo Tribunal Eleitoral e Secretaria Municipal de Saúde, horários foram definidos seguindo a faixa etária da população. A Unidade Auxiliar da Universidade, atuante na atenção primária, foi responsável pelo recrutamento voluntário de 240 universitários além de profissionais da saúde de diversas áreas que receberam treinamento e foram divididos em frentes de atuação, como apoio, digitador e vacinador. Esse município com retaguarda da universidade havia adotado a testagem de sintomáticos respiratórios com RT-PCR, permitindo o sequenciamento genético do vírus, fator decisivo para o financiamento da pesquisa pela Fundação Gates.

Reflexão sobre a experiência
Frente ao excesso de notícias falsas e da negativa de uma parcela da população brasileira quanto a importância da imunização contra Covid 19, a universidade não mediu esforços em realizar essa força tarefa degarantir a imunização em massa, esclarecer dúvidas, comprometer-se cientificamente e com recursos. Seis semanas depois da vacinação em massa, a cidade apresentou queda nos índices de novos casos, internações e casos graves por Covid-19. A vacinação é a política pública efetiva de menor custo, a ser utilizada no controle e prevenção, realizá-la em massa propiciou além da proteção individual, a responsabilidade solidária com a população.

Conclusões ou recomendações
Esse relato traduz uma vitória frente a COVID 19, na luta como Universidade Pública e defensores do Sistema Único de Saúde, permanecemos na trincheira de combate ao negacionismo e resguardando pordireitos da população brasileira que foram violados, justamente durante a pandemia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PAPEL DA COORDENAÇÃO DA DISCIPLINA DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO COMUNIDADE NA INSERÇÃO DE NOVOS DOCENTES

Raimundo Célio Pedreira[1], Maria Dilce Wania R. A. Nascimento[1], Juliete Gomes da Silva[1], Sara Janai Corado Lopes[1], Andriele Gasparetto[1]

1 ITPAC PORTO

Palavras-chave: Aprendizado ativo; Atenção primária; Capacitação de professores

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma rede de inserção do usuário ao Sistema Único de Saúde (SUS), pelo qual possui acesso irrestrito, como mecanismo de promoção e prevenção de patologias. Sendo estáuma estrutura que proporciona equidade e entrada a serviços. Vale ressaltar, que a complexidade do entendimento sobre a rede, bem como a minimização da adesão dos usuários ao nível primário de saúde, ocasiona superlotação dos níveis secundários e terciários, demonstrando assim uma fragilidade preventiva e promocional na diminuição de agravos. Destarte, a idealização de disciplinas voltadas para capacitação profissional no atendimento da APS são primordiais, a fim de sensibilizar a comunidade circunscrita da importância desse ambiente do SUS.

Objetivos
Analisar o método de capacitação docente para atuação como perpetuador de conhecimento no âmbito da Atenção Primária.

Relato de experiência
A coordenação da disciplina de Interação Ensino Serviço Comunidade (IESC) exerce o papel de organização e composição da matéria, um dos mecanismos aplicados é a capacitação dos novos docentes que atuarão na respectiva estrutura do eixo curricular, visto que, esses profissionais precisam entender a abordagem teórico-prática e sua aplicabilidade no campo da APS. Nesse ínterim, a coordenação idealizou um planejamento para habilitação dos profissionais, por intermédio de etapas. Sendo estas, estruturadas por meio de manuais e elaboração de cronogramas com os conteúdos e a literatura utilizada. Outrossim, existea inserção do professor na semana de desenvolvimento docente, ao qual são orientados quanto as demandas do semestre e práticas docentes de excelência para melhorar o ensino-aprendizagem. Por conseguinte, existe um apoio personalizado, através de um professor tutor, sendo este um intermediário do conhecimento, pois é responsável por sanar as dúvidas, ofertar material de apoio, capacitação nos aplicativos Canvas, zoom e portal. Assim sendo, os primeiros seis meses de atuação docente são supervisionados, com intuito de responder prontamente as dúvidas existentes e as dificuldades que surgirem nesse percurso, para que desse modo, o profissional perpetue conteúdos satisfatórios e engradeça o aprendizado dos discentes.

Reflexão sobre a experiência
O ensino médico no Brasil passou por modificações significativas nos últimos anos, ao qual remetem ao estudante novas formas de aprender, sendo este a peça chave para seu próprio aprendizado. Desse modo, a inter-relação da teoria e prática são fundamentais no processo de entendimento, pois a aplicabilidade da teoria no campo da prática promove fixação e demonstra como deve ser idealizada no atendimento rotineiro, bem como a importância da fundamentação teórica. Doravante, esse modelo de ensino têm corroborado para que o discente desenvolva suas próprias capacidades e expertise para a idealização da atuação profissional que pretende seguir.

Conclusões ou recomendações
Infere-se, portanto, que a capacitação do docente é imprescindível na formação acadêmica dos discentes. Dessa maneira, a estruturação dos instrumentos de trabalho são essenciais na formação técnica e consequentemente no conteúdo que irá repassar. Além disso, para que isso ocorra com perspicácia o conhecimento repassado pelos docentes, a relação da instituição, a rede de atenção à saúde e a comunidadedevem viver em consonância, tendo como base o intuito de fortalecimento de uma capacitação de excelência dos futuros profissionais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESCOLHA DA ESPECIALIDADE MÉDICA: HÁ ESPAÇO PARA RESPONSABILIDADE SOCIAL?

Francisco Jorge Arsego de Oliveira[1], *Helena Von Eye Corleta*[1], *Edison Capp*[1]

1 UFRGS

Palavras-chave: Educação médica; Escolha da profissão; Ginecologia

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A escolha da especialidade médica é uma questão crítica na carreira do médico e na definição da própria identidade profissional, sendo, por conseguinte, parte importante da longa trajetória vivenciada no ambiente de formação. No Brasil, as alternativas para a especialização se encontram no centro de um amplo debate sobre a educação médica há mais de vinte anos, quando se iniciou uma discussão mais estruturada sobre a sua adequação às necessidades sociais do país. A decisão por qual das inúmeras especialidades a seguir é um tema complexo e inúmeras pesquisas têm sido realizadas buscando entenderos fatores envolvidos em tais preferências por parte dos estudantes de medicina. Sabe-se que há fatores tanto intrínsecos ao estudante quanto extrínsecos a ele, como o contexto social, político e cultural que cerca o indivíduo e que exerce influência mesmo antes da entrada na faculdade.

Objetivos
O objetivo desse estudo, fruto de uma pesquisa mais ampla sobre formação da identidade profissional médica, foi conhecer os critérios envolvidos na escolha da especialidade de Ginecologia e Obstetrícia porresidentes de um hospital universitário público do Sul do Brasil.

Métodos
Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, desenvolvida junto a um Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia de um hospital universitário público que oferece oito vagas anuais paraingresso. Para tanto, foram realizadas entrevistas individuais com médicos residentes dos três anos e com seus preceptores. Adicionalmente às entrevistas individuais, foi realizado um grupo focal virtual exclusivamente com residentes e feita a observação direta das rotinas vinculadas ao programa. As entrevistas seguiram um roteiro pré-estabelecido, sendo posteriormente transcritas e categorizadas com os achados principais.

Resultados
Os resultados mostram que a escolha pela Ginecologia e Obstetrícia segue uma trajetória complexa em que inúmeras variáveis são analisadas criteriosamente e de modo nem sempre simultâneo ou com o mesmo grau de importância. Esse processo começa levando em consideração fatores pessoais e, por isso, parece ter início antes mesmo do ingresso na escola de medicina e vai se consolidando aos poucos à medida que se avança no curso. Entre os demais fatores identificados, destacam-se a imagem de um modelo de médico (muitas vezes reconhecido logo no início do curso); o tipo de prática assistencial imaginada (tipo e diversificação do objeto de trabalho da especialidade); o exercício profissional que permite agregar tanto uma prática clínica quanto cirúrgica; e o perfil do especialista idealizado dos médicos quecompõe o grupo, percebido como uma pessoa dinâmica e que segue o "ritmo intenso" da especialidade, mas que, ao mesmo tempo, consegue preservar um certo grau de qualidade de vida. Também figura como item relevante o local considerado adequado para a formação na especialidade pois isso permitirá que os aspectos listados anteriormente possam ser efetivados.

Conclusões
Atualmente, exceto pelo limite de vagas oferecidas, não há qualquer tipo de restrição à escolha da especialidade médica pelo formando no Brasil, assim como não há nenhum mecanismo governamental que regule essa decisão. Assim, o processo de escolha passa a ser uma responsabilidade apenas do médico, que acaba optando a partir de percepções individuais e da perspectiva da sua carreira profissional. Ogrande desafio é incutir o conceito de responsabilidade social da formação médica e da prática profissional desde antes do início do curso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO DA DISCIPLINA INTEGRAÇÃO, ENSINO E COMUNIDADE: REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE CURITIBA

Gisele Souza da Silva[1], Rubia Nara Alves Ramos[1], Leide da Conceição Sanches[1]

1 FPP

Palavras-chave: Assistência em saúde mental; Extensão comunitária; Atenção psicossocial; Gestão em saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A disciplina Integração-Ensino-Comunidade III (IEC) do terceiro período do curso de medicina em uma faculdade em Curitiba teve como objetivo de curricularização da extensão a abordagem do tema principal domódulo "Gestão e políticas públicas". Nós, autoras deste relato de experiência, desenvolvemos a ação de extensão abordando a Rede de Atenção Psicossocial, rede intrinsecamente associada à Reforma Psiquiátrica, que iniciou em 1978 com o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental. Contudo, somente em 1989 foi criado o Projeto de Lei, sancionada apenas em 2001. Com isso, instituiu-se a Lei Federal 10.216 que redireciona a assistência em saúde mental, priorizando tratamentos e serviços comunitários e a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais. Foi criado diferentes pontos de atendimentodentro da RAPS, instituída em 2011, como novos espaços, entre eles: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I, II e III; CAPSad; e CAPSi), atendimento especializado através do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, Serviços de Residências Terapêuticas, Consultórios de Rua e Centros de Convivência e Cultura. Apesar desta reestruturação de gestão e deste fluxo do cuidado mental, ainda persiste no ideário social que o cuidado dos pacientes com transtornos mentais ocorre primordialmente no hospital psiquiátrico.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de Medicina no projeto de curricularização da extensão, que divulgou o fluxo e novas formas de acesso aos pontos de atenção da RAPS, enfatizando os espaços comunitáriosde promoção de saúde mental a fim de contribuir, a partir da exposição informativa de cada ponto da rede de atenção, para a educação em saúde da população e para a desinstitucionalização do cuidado através da visibilidade dos diversos pontos de atenção desta rede presentes na cidade de Curitiba.

Relato de experiência
A divulgação foi através da mídia social considerando o cenário de pandemia. A partir da pesquisa, elaboramos posts para a página do Instagram. Para a estruturação teórica, utilizamos a Biblioteca Virtual emSaúde do Ministério da Saúde (BVSMS), artigos e documentos oficiais do Ministério da Saúde, Portaria nº 366 de 19 de fevereiro de 2002 e manual intitulado "Linha Guia da Saúde Mental", produzido pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. Portanto, criamos uma página na rede social Instagram (@saudemental_fpp), na qual publicamos posts diários por sete dias, explicando e divulgando cada ponto deatenção da RAPS. Obtivemos um retorno que nos confortou e revelou a relevância das informações.

Reflexão sobre a experiência
O primeiro post foi publicado no dia 18 de junho de 2021 e o último post foi dia 25 do mesmo mês. Entre o período de publicação do primeiro e último post a página alcançou 230 seguidores com as seis publicações. Obteve um total de 228 curtidas, 30 comentários e 55 compartilhamentos, tendo uma média de 32, 6 curtidas, 4, 3 comentários por post. Apesar do projeto não ter sido presencial em pontos públicos acomunicação por mídia digital teve um alcance satisfatório.

Conclusões ou recomendações
A partir do contingente de indivíduos atingidos por esta ação de extensão, considera-se que o objetivo principal foi atingido: conseguimos difundir informações sobre as diferentes formas de acesso à RAPS e promover a educação em saúde sobre a Atenção psicossocial para um número grande de pessoas. Além disso, a relação da temática desta ação de extensão com o módulo de "Gestão e políticas públicas" dadisciplina foi bem construída, também destacamos esta nova forma de gestão do cuidado em sa

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESAFIOS EM FAZER PESQUISA EM UMA FACULDADE DE MEDICINA CONCEITO 5 DO MEC NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

Gabrielle Maria Giacomini[1], *Eduarda Christina Assis de Miranda*[1], *Fábio Tavares da Silva*[1], *Nathaly Ellen Bonow*[1], *Isabel Cristina de Macedo*[1], Ilson Silveira[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Pesquisa biomédica; Registros médicos; Educação médica; Covid-19

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Em maio de 2022, o curso de medicina da nossa faculdade obteve nota máxima em avaliação realizada pelo Ministério da Educação (MEC), representando um importante marco para o curso, o qual foi criado háapenas 6 anos. Entretanto, ainda existem diversos aspectos a serem aprimorados, um deles é o eixo da pesquisa. Vale ressaltar que a região de escolha para a instituição do curso foi selecionada estrategicamente por conta das suas necessidades na área da saúde, com poucos profissionais e baixos indicadores de saúde, porém com um amplo campo potencial para fazer pesquisa e produzir evidências sobre a situação salutar da população local.

Objetivos
Dessa forma, o nosso relato objetiva discorrer acerca dos desafios em realizar a coleta de dados para pesquisa em hospital filantrópico no município, bem como refletir acerca das formas de ampliar o acesso aosdados médicos para geração de evidências científicas.

Relato de experiência
A pesquisa elaborada, aprovada pelo CEP sob nº 4.231.736, teve como objeto de estudo a correlação entre a severidade da infecção por COVID-19 e fatores de prognóstico, incluindo comorbidades, em especial a obesidade, e parâmetros laboratoriais. Para isso, a coleta dos dados foi realizada por acadêmicos através de prontuários dos pacientes, no setor de exames laboratoriais do hospital e no Setor de Arquivo Médico e Estatística (SAME), após, formulou-se um banco de dados por uma tabela elaborada na plataforma Planilhas Google. As principais dificuldades encontradas foram: a escassez de dados, especialmente aqueles referentes às comorbidades dos pacientes; a não padronização dos prontuários, preenchidos de maneira diferente por cada profissional e com um grande volume de papéis com informações em branco; eo não registro de parâmetros que possibilitam inferir com precisão a presença de obesidade (peso, altura ou índice de massa corporal).

Reflexão sobre a experiência
A partir disso, notou-se uma falta de padronização no registro das evoluções e informações nos prontuários médicos. Os motivos para isso podem envolver a escassez de tempo por parte dos profissionais, os quais, focados em atender da melhor forma o paciente e sobrecarregados com as demandas impostas pela pandemia, deixam de registrar todas as informações. Além disso, existe um alto volume de papéis queprecisam ser preenchidos e arquivados, muitos com as mesmas perguntas, em vez de informações pontuais e relevantes para pesquisas médicas. Essa falta de hábito ainda pode ser atribuída a incompreensão da relevância desses dados para geração de evidências científicas.

Conclusões ou recomendações
Percebe-se, portanto, a necessidade de orientação na formação dos profissionais médicos sobre a importância do registro das informações dos seus pacientes e do atendimento prestado, para fins de pesquisa, produção de dados epidemiológicos e, principalmente, para a geração de conhecimento que irá beneficiar a comunidade. Ademais, a padronização dos prontuários pode ser uma forma de facilitar o registro, diminuindo o tempo necessário para isso e possíveis interpretações equivocadas. Dessa maneira, através da parceria entre serviços de saúde e universidade podemos promover a melhoria contínua da qualidadedo ensino, da produção de dados para saúde pública, da qualificação da pesquisa clínica e do atendimento da população, solidificando o papel social da escola médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A FORMAÇÃO MÉDICA A PARTIR DA INSERÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Geórgia Eosa Lobato[1], Danillo Benitez Ribeiro[1], Leandro Moura dos Reis[1], Luíza Aigle Francisco Castilho Freitas[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Educação Médica; Responsabilidade Social; Sistema Único de Saúde; Saúde Mental

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a educação médica propõem uma formação humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde buscando qualificar a formação médica a partir da integração entre ensino e serviço. A inserção de estudantes de Medicina Na Atenção Primária à Saúde (APS) desde o primeiro período e em cenários de saúde mental, desde o terceiro até o internato médico, constitui-se em um espaço fundamental para o desenvolvimento de diferentes competências médicas por ser porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde e permitira experiência na realização da integralidade do cuidado e humanização do processo saúde e doença dos indivíduos, famílias e comunidade.

Objetivos
Apresentar a experiência sobe a inserção de estudantes de medicina inseridos na Rede de Atenção Psicossocial municipal e sua importância na formação das competências médicas e responsabilidade social.

Relato de experiência
Os estudantes do terceiro e quarto período frequentam o CAPS II do município por 32 horas ao longo de dois semestres. Trata-se de um primeiro contato com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS, onde recebem informações sobre os dispositivos de saúde mental e seu funcionamento, priorizando o CAPS como organizador desta rede. Participam da recepção de pessoas que comparecem ao CAPS pela primeira vez, realizam anamnese e discutem com preceptores e equipe do serviço sobre o encaminhamento ou a conduta terapêutica para cada situação. Na articulação entre preceptoria e equipe multiprofissionaldestaca-se a atuação dos estudantes na clínica da recepção, consulta médica, oficinas terapêuticas, intervenções às demandas no território, como atenção à crise, visitas domiciliares, busca ativa, matriciamento eestratégias de desinstitucionalização. É uma experiência que possibilita a construção da relação com o usuário com sofrimento psíquico e seus familiares, contribuindo para a formação do cuidado integral e também inicia a formação de competências para o internato médico em saúde mental.

Reflexão sobre a experiência
A formação médica a partir da inserção nos dispositivos de saúde mental possibilita o desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e atitudes que colaboraram para um melhor raciocínio clínico e relaçãomédico paciente, exercendo a escuta técnica e a compreensão dos aspectos biopsicossociais dos pacientes. Por meio desta experiência são vivenciados na prática os conceitos e princípios fundamentais à formação médica de acordo com as DCN. Permite a reflexão crítica e problematizadora sobre o cuidado em saúde mental para além da atuação ambulatorial e hospitalar.

Conclusões ou recomendações
A inserção dos estudantes de medicina na RAPS é fundamental para o desenvolvimento das competências médicas descritas nas DCN e contribui efetivamente para a formação humanizada. Possibilita compreender as necessidades biopsicossociais do paciente e construir condutas terapêuticas que incluam o paciente e sua rede social. A partir desta prática o estudante é capaz de construir sentido aos conceitossobre psicopatologia, reforma psiquiátrica, relação médico-paciente, família e comunidade humanizada, trabalho em equipe, território e rede.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DE QUALIDADE FRENTE A UMA CRISE HIPERTENSIVA

Franciane Abreu Rodrigues[1], Karina Chermauth Jahara[1], Matheus Rodrigues de Medeiros[1], Stephanie de Oliveira Madeira[1], Marina Moreira Freire[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Hipertensão; Emergência; Ensino

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica de elevada prevalência na população brasileira. Sua agudização se faz por meio de crises hipertensivas, que podem ser classificadas como UrgênciasHipertensivas (UH) ou Emergências Hipertensivas (EH). Embora ambas se apresentem com valores superiores a 180 x 120 mmHg de pressão arterial, as emergências hipertensivas envolvem lesões de órgãos- alvo e risco iminente de morte. As terapêuticas nas duas situações são diferentes, mas é sempre necessária a observação do paciente para que a pressão arterial não sofra uma queda rápida, sob risco de um acidente vascular isquêmico. O conhecimento destes conceitos é de extrema importância para os profissionais da área da saúde e para os estudantes do curso de medicina, de forma que possam aprender a manejar e aplicar condutas adequadas a cada uma das situações englobadas na crise hipertensiva.

Objetivos
Discutir os benefícios da inserção precoce dos estudantes nos cenários de prática para a preparação qualificada em situações de urgência e emergência.

Relato de experiência
Os acadêmicos de medicina do oitavo período, durante o segundo semestre de 2021, foram inseridos no cenário de prática na Unidade de Saúde 24 horas, onde foram expostos a diversas condutas no contexto de urgência e emergência, dentre as quais muitas relacionadas a crises hipertensivas. Dentre os diversos casos, a conduta que mais se destacou diante dos acadêmicos foi referente a uma paciente idosa em crisehipertensiva com a pressão arterial acima de 180 x 120 mmHg, com sinais e sintomas representativos de lesão de órgãos-alvo. A conduta durante o atendimento incluiu a administração de vasodilatadores, conforme uma emergência hipertensiva. A medicação, entretanto, ocasionou uma significativa redução da pressão arterial em um curto intervalo de tempo. No dia seguinte, a paciente apresentou um importante rebaixamento do nível de consciência e hemiplegia, sendo identificado um acidente vascular de caráter isquêmico na tomografia computadorizada (TC) de crânio. Diante do caso, os acadêmicos puderam constatar na prática a importância de uma terapêutica correta a cada situação, associada a observação adequada do paciente durante o tempo necessário para que a alta ocorra com segurança.

Reflexão sobre a experiência
Durante a inserção dos acadêmicos na unidade, foi percebida a necessidade de uma educação de qualidade que torne possível o aprendizado crítico e o manejo correto e seguro das crises hipertensivas parabenefício do paciente. A terapêutica correta nestas situações é tão importante quanto a observação do paciente para um manejo adequado dos efeitos adversos das medicações. A participação no cenário de prática conduziu os estudantes a um discernimento de condutas adequadas e inadequadas perante cada paciente, contribuindo para uma formação de qualidade, que os possibilita agir com maior confiança e autonomia em condutas posteriores.

Conclusões ou recomendações
Através desta experiência, se conclui a importância da inserção dos alunos nos cenários de prática durante o período de graduação. Além disso, é fundamental que os profissionais da área da saúde e os estudantes do curso de medicina reconheçam as diferentes classificações da crise hipertensiva de forma teórico-prática para a aplicação da terapêutica correta para cada paciente, além de promover a observaçãoadequada do paciente até o momento da alta de forma segura.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A REALIZAÇÃO DE UMA AÇÃO DE CONSCIENTIZAÇÃO COMO FORMA DE COMBATER O PRÉ-NATAL TARDIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Velko Veras Pereira de Matos Filho[1], *Igor Castelo Branco Fontenele Costa*[1], *Nathacia Oliveira Gonçalves*[1], *Stella Maria Macêdo*[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Educação Pré-Natal; Educação em Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O pré-natal tardio é definido como aquele em que a primeira consulta ocorre após o primeiro trimestre, sendo um empecilho para qualidade da atenção à grávida que resulta em aumento das chances de parto prematuro e intercorrências na gravidez, ambos diretamente relacionados à elevação nos índices de mortalidade materna e infantil. Diante disso, um grupo de estudantes de medicina, sob a devida orientação, realizou uma ação expositiva de dinâmica em saúde com discussões, elaboração de cartazes e fluxogramas sobre o tema, possibilitando educação em saúde na sala de espera de uma unidade básica.

Objetivos
Orientar a população sobre a importância do pré-natal precoce a fim de ampliar a informação na comunidade aumentar o número de grávidas realizando o pré-natal no tempo adequado.

Relato de experiência
A atividade foi realizada mediante exposição do assunto com fluxograma abordando a detecção precoce da gravidez, panfletos citando as principais consequências de um pré-natal tardio, cartazes apresentando informações gerais sobre a conduta de uma mulher na gestação e discussões com aproximadamente 30 pessoas, em quatro momentos distintos com duração de 10 a 15 minutos, na sala de espera e nos corredores de uma Unidade Básica de Saúde no município de Fortaleza, CE. No começo de cada conversa, além dos ouvintes sentados na sala de espera, outras pessoas que estavam por perto aproximaram-se para participar da ação realizada, demonstrando um interesse pertinente dos indivíduos sobre o tema. Ao final de cada rodada de conversa, os principais questionamentos relatados pelo público foram: "Qual testeé utilizado para saber se estou grávida?", "O pré-natal é feito todo aqui?" e "Precisa ser feito por um obstetra?". Além disso, houve também relatos de ouvintes sobre a "descoberta de gravidez com três meses de gestação" e da "perda de um filho dias após o nascimento em decorrência de um pré-natal inadequado". Tais relatos mostram, assim, a importância desse acompanhamento na gestação para garantir uma melhorqualidade de vida tanto para a gestante quanto para o feto. Ademais, uma moça, que trabalha como assistente social numa escola perto do posto de saúde, solicitou alguns folhetos que estavam sendo entregues para o público da ação, dizendo que iria orientar e também distribuir para os alunos da escola, pois acreditava que era um tema relevante para a sociedade.

Reflexão sobre a experiência
Notou-se um nítido interesse da população sobre a temática, demonstrando, assim, a importância de pessoas conhecedoras do assunto, como estudantes de medicina, enfermeiros e médicos, informarem à sociedade de maneira clara, acessível e eficaz sobre tal tema. Também é preciso ter em mente que a curiosidade do público é fundamental para o sucesso do evento e para o esclarecimento das dúvidas que foram devidamente sanadas durante a atividade. Além disso, notou-se um bom crescimento e entrosamento do grupo de estudantes que realizaram a ação, acompanhado de um aumento no conhecimento depré-natal, vivenciando o quão relevante é a promoção e educação em saúde.

Conclusões ou recomendações
Observa-se que ações de conscientização com educação em saúde permitem uma transmissão de conhecimento para fora da Unidade Básica de Saúde por meio da realização de conversas na sala de espera, mostrando, assim, a necessidade da elaboração de mais atividades como essas. Ademais, é necessário ter em mente que o pré-natal possui uma grande importância, pois é através dele que há a possibilidade deacompanhar a gestação e identificar algum problema gestacional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DO BRASIL

Laura de Oliveira Cruz Lazaro [1], Lana Mattedi Grassi[1], Larissa Emy Santos[1], Camila Simonetti Pase [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Automedicação; Uso Racional de Medicamentos; Estudantes; Educação Superior

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A automedicação é a utilização de fármacos por conta própria, sem prescrição médica, com o objetivo de aliviar e/ou solucionar sintomas. Essa prática, cada vez mais comum, é impulsionada principalmente pelanecessidade das pessoas resolverem seus problemas de maneira rápida, sem considerar os possíveis impactos à saúde. Tal prática é observada, também, no contexto acadêmico, onde estudantes são suscetíveis a utilização da automedicação com o objetivo de melhorar seu desempenho acadêmico.

Objetivos
Analisar a prevalência e os fatores associados à prática de automedicação em estudantes de graduação de diversas áreas de uma universidade da região sul do Brasil.

Métodos
Inicialmente, realizou-se a escolha do tema "automedicação entre estudantes de graduação", a partir de relatos e vivências dos estudantes do grupo e do estudo do tema em um componente curricular anterior e, posteriormente, fez-se uma revisão bibliográfica. Para o levantamento bibliográfico, foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2011 até 2021, que comparavam a automedicação em diferentes cursos e áreas, utilizando as bases de dados Pubmed, Scielo e Medline. Após essa etapa, realizou-se a redação do projeto e a elaboração do instrumento de pesquisa, sendo ambos encaminhados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade (parecer 5.157.342). A coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário online, elaborado na plataforma Google forms, o qual continha perguntas sobre características sociodemográficas, aspectos acadêmicos, hábitos de vida e questões referentes à prática da automedicação. O link do questionário foi disponibilizado aos estudantes via e-mail, redes sociaise aplicativos de mensagem.

Resultados
Até o momento, foram coletadas 95 respostas. A maioria dos participantes da pesquisa são alunos de cursos das áreas da saúde (61%) e ciências humanas (31, 5%). Mais de 80% dos respondentes relatam terem se automedicado no último ano, por pelo menos duas vezes. A principal justificativa para automedicação foi "sintomas simples, não justificava consulta médica". Os três sintomas mais reportados como motivo da automedicação foram dores de cabeça (72%), dores musculares (63%) e resfriados (47%), e os medicamentos mais utilizados foram analgésicos (74, 7%), anti-inflamatórios (64, 2%) e relaxantes musculares (60%). Também, 40% dos respondentes disseram que já se automedicaram para tratar algum sintoma gerado pelo início da vida acadêmica. Mais de 85% dos estudantes informaram que já possuíam o medicamento em casa, sendo este prescrito ou não por um médico anteriormente. Aproximadamente, 65% dos respondentes procuraram informações sobre o medicamento na bula ou na internet antes do uso. A automedicação durou majoritariamente de 1 a 4 dias, e 58, 9% daqueles que se automedicaram sabiam dos possíveis efeitos adversos dos medicamentos que ingeriram. Além disso, mais de 85% dos alunos têmconhecimento dos riscos da prática da automedicação.

Conclusões
A partir da análise dos dados obtidos, pode-se perceber que a automedicação é uma prática muito difundida entre os estudantes de nível superior de diferentes áreas. Entretanto, a maioria dos respondentes procura se informar sobre os efeitos adversos dos medicamentos e se automedica com fármacos que já conheciam. Recomenda-se um estudo mais aprofundado sobre os hábitos dos estudantes em relação àautomedicação, e uma maior instrução, independente da área de atuação e estudo, como forma de prevenção e elucidação dessa prática.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DAS QUESTÕES DE CLÍNICA MÉDICA DOS EXAMES DE ACESSO A RESIDÊNCIA MÉDICA

Bruno Cardoso Goncalves[1], Ariela Maltarolo Crestani[1], Emerson Roberto Dos Santos[1], Sérgio Luis Aparecido Brienze[1], Alba Regina de Abreu Lima[1], Júlio César André[1]

1 FAMERP

Palavras-chave: Educação Médica; Avaliação; Avaliação Sumativa; Blueprint

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As ferramentas avaliativas (FAs) para seleção de médicos em programas de residência médica (PRMs) são um ponto crítico na formação desses profissionais, uma vez que imprecisões nesse processo podemexpor pacientes a profissionais sem a devida competência para atendê-los. Logo, as FAs têm sido objeto de análises criteriosas.

Objetivos
Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a adequação e qualidade das questões de Clínica Médica (CM) dos exames de seleção para acesso ao Programa de Residência Médica (PRM) em umainstituição de ensino pública do interior paulista com cerca de 163 vagas de residência nas áreas básicas e de acesso direto.

Métodos
Para tanto, estabeleceu-se uma matriz de especificações e levantou-se os indicadores de qualidade das provas de acesso ao PRM entre os anos de 2018 e 2022. Foram avaliados: (a) número de questões de CM e sua representatividade nas provas, (b) número de questões anuladas, (c) principais subáreas da CM abordadas, (d) presença/ausência de contextualização (clínica ou teórica), (e) nível de dificuldade, segundo ocritério de Santo, (f) nível de discriminação, segundo índice de Ebel e (g) alfa de Cronbach médio. A partir destes, realizou-se um diagnóstico situacional das questões de CM das provas avaliadas.

Resultados
A Clínica Médica foi a área que apresentou maior representatividade nas provas: 23, 5%, 20%, 22, 5%, 20%, 20% para os anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022, respectivamente. Nenhuma questãode CM foi anulada ao longo do período avaliado. As subáreas da CM mais priorizadas foram Cardiologia, Infectologia e Gastroentereologia. Todas as questões apresentaram contextualização clínica ou teórica, com exceção de duas questões: uma em 2018 e outra em 2020, entretanto a contextualização não era essencial para a resolução destas. Quanto ao nível de dificuldade, 40, 5% das questões foram consideradasmuito fáceis, seguidas por 31% das questões atribuídas como muito difíceis e 28, 5% categorizadas com nível de dificuldade "Bom". A análise do nível de discriminação revelou que 50% das questões possuíam nível "ineficiente" de discriminação, outros 27, 5% das questões necessitavam revisão para melhoria, apenas 17, 8% das questões atingiram nível aceitável e discriminação e percentagem de questões que atingiram nível satisfatório de discriminação foi 4, 8%. O α de Cronbach médio observado para as questões nesse período foi de 0, 795 ± 0, 0293.

Conclusões
A partir desses dados foi possível construir um diagnóstico do perfil avaliativo das questões de CM na instituição que evidenciam algumas necessidades críticas de adequação da FA de maneira que garanta uma seleção mais assertiva de residentes para atenderem a demanda dos pacientes com segurança e qualidade: buscar abranger outras especialidades da CM além da Cardiologia/Infectologia e Gastroenterologia priorizadas; adotar medidas para melhorar o nível de dificuldade das questões, reduzindo a proporção de questões muito fáceis e muito difíceis, evitando assim erros do tipo 1 e 2, e adotar estratégias que aumente o nível de discriminação das questões, priorizando questões que estejam entre os níveis satisfatório e aceitável. A construção e adoção de um blueprint a partir deste diagnóstico certamente permitirá queos objetivos supracitados sejam alcançados e, consequentemente, seja realizado um processo seletivo mais assertivo, garantindo atendimento de melhor qualidade à comunidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE COMO FORMA DE CUMPRIMENTO DA RESPONSABILIDADE SOCIAL DE UMA FACULDADE DE MEDICINA

Bruno Ricardo Leite Barboza[1], Caio Vinicius Soares da Silva[1], Kennedy da Silva Bezerra[1], Gabriele Lima de Lucena[1], Rogério Valois Laurentino[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Aprendizado Baseado na Experiência; Educação Médica; Responsabilidade Social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A escola médica, além da formação técnica de profissionais, preconiza uma educação orientada às necessidades e preocupações de saúde do território no qual está inserida, o que constitui um fator de responsabilidade da faculdade com a sociedade. Essa estrita consonância com o sistema de saúde local é base para formulação e execução de atividades desde o primeiro período do curso, sobretudo no que tange à prática de integração entre ensino, serviço e comunidade. A princípio, a atuação do discente se concentra na Atenção Primária em Saúde (APS); assim sendo, os alunos são direcionados para uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e, a partir disso, há a realização da identificação de problemáticas do território adstrito à Unidade e construção de diagnóstico situacional com base nas observações obtidas naprática que irão subsidiar possíveis ações ou medidas corretivas no contexto da APS.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina em dois períodos de práticas de integração entre ensino, serviço e comunidade relacionada à responsabilidade social da escola médica em questão.

Relato de experiência
As atividades dos acadêmicos se iniciaram no primeiro período com a territorialização, que consistiu na exploração do território adstrito à UBS para a observação de fatores como as características físicas do terreno, os equipamentos sociais existentes e as condições das residências pertencentes ao espaço geográfico em questão. Concomitante a isso, realizou-se visitas aos moradores dos bairros, a fim de extrair informações sobre o estado de saúde dos indivíduos, bem como de promover cuidado em saúde, a partir de ações como aferição de pressão arterial. Após esse processo, os acadêmicos analisaram as informações coletadas a fim de identificar problemáticas que assolam o território e que influenciam no processo saúde-doença dos residentes. Durante a observação, foi notada grande presença de recipientes comágua parada nos domicílios e de resíduos sólidos descartados de forma inapropriada, o que direcionou à elaboração de ação educativa sobre a dengue. Além disso, no período seguinte, foi elaborado um diagnóstico situacional em saúde da comunidade, a partir das informações coletadas e de dados obtidos em sistemas de informações. A partir desse produto, foram detectadas vulnerabilidades na comunidade local, sobretudo aspectos territoriais, a alta quantidade de pacientes com doenças crônicas e dificuldade na atualização de registros da UBS.

Reflexão sobre a experiência
A experiência relatada demonstra o alinhamento da escola médica com a sociedade, visto que as atividades de ensino realizadas nos dois períodos pelos alunos foram voltadas à intervenção na comunidade, como fito de melhorar as condições de saúde da população, o que configura as práticas como um modo da escola médica cumprir com o dever social de propiciar cuidado em saúde aos cidadãos. Ademais, a elaboração do diagnóstico situacional em saúde da UBS pôs em voga as fragilidades do território e propiciou informação à equipe da Unidade, que poderá utilizar tal documento para melhorar e recrudescer a atuação no território adstrito à UBS.

Conclusões ou recomendações
Conforme as experiências obtidas, infere-se que a faculdade contribui diretamente com o sistema de saúde por meio de experiências com acadêmicos, que são compostas por medidas de efeito imediato e deimpacto a longo prazo, o que reafirma a responsabilidade da escola médica com a sociedade no contexto local e regional, com a promoção em saúde e com a medicina preventiva.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UM PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO DE ESTUDANTES INGRESSANTES: A EXPERIÊNCIA EM UM CURSO DE MEDICINA

Patricia Chipoletti Esteves[1], Marco Tulio de Camargo Oliveira[1], Wander Oliveira Lima[1], Washington Wallace Souza Lins[1], Ohara Rumayane Paiva Santos Rebouças[1], Bianca Sousa da Silva[1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Educação médica; Apoio educativo; Monitoria; Fatores estressores

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A literatura contém relatos de dificuldades de adaptação enfrentadas por estudantes que ingressam no Ensino Superior. São descritos diversos fatores estressores – pessoais, interpessoais, familiares e institucionais – mas o que subjaz, é o desafio na transição da Educação Básica para o Ensino Superior. No caso dos cursos de Medicina, esse processo pode ser ainda mais difícil em função da elevada carga horária do curso e da complexidade dos conteúdos ministrados. É sabido, ainda, que as atuais diretrizes curriculares que regulamentam o curso preveem que as escolas médicas adotem metodologias de ensinoem que o estudante seja o protagonista de sua aprendizagem. Assim, essa nova forma de ensinar e aprender pode representar, também, um fator estressante e seria razoável pensar em ações que possam minimizar esses impactos.

Objetivos
Relatar a implantação do Programa de Integração do Estudante Ingressante (PIEI) numa faculdade de Medicina.

Relato de experiência
Nossa escola adota metodologias de ensino ativas e tradicionais. O calendário acadêmico mescla dois momentos sucessivos de ensino-aprendizagem: na primeira semana os conteúdos são discutidos por meio da Aprendizagem Baseada em Problema (ABP) e, na semana seguinte, por meio de aulas expositivas. Há atividades institucionalizadas para promover e incentivar os estudantes a gerenciarem sua própria aprendizagem. Essas atividades visam formar profissionais críticos e reflexivos, porém, para muitos alunos, as novas práticas educativas representam uma ruptura com as metodologias tradicionais vivenciadas naEducação Básica. Por isso, em 2021, foi criado o PIEI. O programa é supervisionado pelo Núcleo de Avaliação da instituição e desenvolvido por seis estudantes monitores. O programa é desenvolvido em dois encontros semanais de duas horas, cada, e tem duração de um semestre letivo. O material didático é elaborado em conjunto com os monitores, a partir de fragilidades observadas nas avaliações e com base nas dificuldades relatadas pelos próprios estudantes. Os encontros acontecem numa sala ampla, onde os alunos ficam dispostos em mesas circulares, permitindo a interação e o acompanhamento dos grupos. O uso de tecnologias digitais também é um recurso explorado, com a utilização de sites e programas computacionais voltados para o ensino médico. Os estudantes são avaliados, se autoavaliam e avaliam o programa em três momentos: no início, metade e no final do semestre. Essas avaliações não têm impacto na promoção do aluno, mas permitem acompanhar o desenvolvimento curricular e o próprio programa.

Reflexão sobre a experiência
tem sido possível constatar melhor adaptação dos ingressantes às metodologias adotadas pela instituição, assim como melhoria no aproveitamento dos conteúdos curriculares. Do ponto de vista dos monitores, oPIEI tem possibilitado que nos relacionemos com os colegas de curso sob uma ótica diferente – talvez, sob a ótica docente e não discente – o que tem nos ajudado a crescer pessoalmente e academicamente.

Conclusões ou recomendações
Iniciativas como a do PIEI são importantes para facilitar a integração do estudante ingressante ao Ensino Superior, principalmente no caso do ensino médico, em que a carga horária curricular é extensa, osconteúdos são complexos e a metodologia de ensino é, muitas vezes, focada no protagonismo estudantil. Para os estudantes-monitores é uma excelente oportunidade de crescimento pessoal e acadêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRIMEIROS SOCORROS PEDIÁTRICOS PARA FUNCIONÁRIOS DE UMA ESCOLA PÚBLICA PRIMÁRIA - CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO

Inaiê Maiala De Almeida Miranda[1], Ana Gabriela da Silva Farias [1], Vanessa Faria de Almeida Schneider[1], Kethilyn Aparecida Ricardo[1], Taíza Vitória Cequinel[1], Leandro Rozin[1]

1 FPP

Palavras-chave: Primeiros socorros; Acidentes; Criança; Educação

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, as Causas Externas são a terceira causa de morte em crianças de 0 a 9 anos e a principal causa de morte entre crianças de 10 a 15 anos. Tendo em vista que boa parte do tempo de uma criança se passa no ambiente escolar e que as escolas têm responsabilidade civil no cuidado dos estudantes, foi realizado um treinamento sobre primeiros socorrospara professores de uma escola da rede pública do município de Campo Largo acerca do manejo dos mais frequentes acidentes que atingem a população pediátrica.

Objetivos
Treinar parte da equipe profissional de uma escola de Campo Largo acerca de como identificar e reagir a acidentes envolvendo crianças na prestação dos primeiros socorros.

Relato de experiência
A demanda ocorreu por meio da curricularização da extensão, onde foi confeccionado um material didático em forma de apostila impressa e pdf acessível por QR Code, além de ter sido aplicado uma palestra comconteúdo teórico-prático. O treinamento foi realizado em 23 de maio de 2022, em uma escola do município de Campo Largo que atende aproximadamente 150 alunos de até 8 anos, e o público abrangido foi composto por 12 funcionários do centro educacional, incluindo professores, administradores e profissionais da limpeza. Foram abordados conteúdos acerca de como deve ser efetuado o tratamento de fraturas, entorses, luxações e contusões, quedas, hemorragia, engasgo e encaminhamentos, além de demonstrações práticas com manequins na versão bebê e criança. O treinamento foi realizado na forma de uma roda de conversa onde os profissionais puderam compartilhar situações pessoais e tirar dúvidas sobre conteúdos que foram ou não abordados ao longo da palestra.

Reflexão sobre a experiência
Este relato apresenta reflexões de um grupo de graduandos do curso de medicina que estiveram envolvidos na elaboração, pesquisa, confecção de materiais e treinamento para professores e funcionários de uma escola municipal no interior do estado do Paraná. Dessa forma, ao longo do desenvolvimento desse projeto que abordava a temática "Redes de Urgência e Emergência em Pediatria", a equipe foi compreendendode maneira mais aprofundada a importância da educação em suporte básico de vida para funcionários de escolas, visto que acidentes envolvendo os alunos são muito comuns. Desse modo, ensinar manobras deprimeiros socorros pediátricos e esclarecer os protocolos de encaminhamento ao serviço de saúde diante de situações complexas demais para serem resolvidos por leigos foram os pontos fortes da ação. Com efeito, o que inicialmente pareceu uma articulação nebulosa, em virtude de ter sido realizada a passos curtos, mostrou-se um projeto interessante e necessário ao constatarmos a demanda apresentada pela escola. Assim, essa ação nos fez refletir sobre a necessidade desse tipo de treinamento ocorrer de forma frequente e sobre a possibilidade de ser aplicada a outras comunidades, visto a importância da educação em saúde na minimização dos riscos de acidentes envolvendo as crianças atendidas pelos centros educacionais.

Conclusões ou recomendações
A aplicação da palestra e as demonstrações práticas foram efetivas para o treinamento dos funcionários acerca das condutas que devem ser empregadas em situações de urgência e emergência pediátrica no ambiente escolar. Além disso, o desenvolvimento dos materiais impressos e virtuais contribuiu para perpetuar os resultados da ação no local onde foi efetuada, visto que possibilita a consulta imediata em caso denecessidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL A PARTIR DAS NORMAS APLICÁVEIS: A COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA E AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Pedro Henrique Arazine Godoy de Carvalho Costandrade[1], Wagner Vilas Boas de Souza[1], Sergio Henrique da Silva Santos[1], Maria Cristina Manno[1], Roselle Bugarin Steenhouwer[1], Dayse Stefane Mesquita de Oliveira[1]

1 MEC

Palavras-chave: Residência Médica; Sistemas Nacionais de Saúde; Normas Jurídicas; Instalações de Saúde; Planejamento Governamental

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A Residência Médica é uma importante etapa na formação e qualificação dos médicos para que possam exercer as suas atribuições sociais. A Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM é responsável, no Brasil, pela regulação, supervisão e avaliação dos Programas de Residência e, para tal, edita normativos que instrumentalizam as Instituições interessadas em ofertar Programas de Residência. Entretanto, essas normas carecem de sistematização, o que dificulta a atuação, tanto da própria CNRM, quanto das Instalações de Saúde.

Objetivos
O presente estudo objetivou mapear e consolidar as normas editadas pela CNRM e estabelecer diretrizes para a interpretação e aplicação das normas.

Métodos
Foram feitas pesquisas nas bases de dados disponíveis, tais como, sistema do Ministério da Educação, Diários Oficiais, entre outras relacionadas. Localizadas as normas editadas pela CNRM desde a sua criaçãoem 1977, foi feita a análise quanto à vigência e eficácia, catalogados os temas e atualizadas as normas.

Resultados
Foram localizados 250 atos editados entre 1977 e 06/ 2022 que são aplicáveis à Residência Médica, dos quais 170 estão vigentes, 75 estão revogados e 5 possuem sua eficácia exaurida. Além disso, considerada a numeração das normas, pode-se presumir a existência de outras 24 editadas entre 1978 e 2010 e que não tiveram seu texto localizado. Desse total, foram editadas 232 normas pela CNRM, que tiveram o texto localizado, que tratam sobre 22 temas distintos, desconsideradas as normas cujos textos não foram acessados. Apesar desse acervo significativo de normas, não foi possível localizar nenhum repositório. O sítio eletrônico do Ministério da Educação possui um levantamento de algumas normas, que, no entanto, está incompleto e deixa de indicar aquelas que estão vigentes ou revogadas. Outro achado interessante é a existência de uma mesma norma revogada por, pelo menos, duas normas posteriores, o que pode indicar que a CNRM necessita aprimorar o controle sobre quais normas estão vigentes a fim de evitar insegurança jurídica para as Instituições. Percebe-se, pois, que, em meio a este cipoal de normas, há uma premente necessidade de aprimoramento nas ferramentas de controle e avaliação deste arcabouçonormativo para garantir o máximo de segurança jurídica aos atores envolvidos. A CNRM, enquanto Conselho com participação da comunidade, é o ponto de partida para que a escola médica possa exercer as suas atribuições de forma socialmente responsável, o que torna ainda mais relevante a gestão sobre os atos normativos editados pela própria Comissão. Com ferramentas informáticas cada vez mais avançadas, faz-se premente a existência de um repositório de normas e segurança quanto ao seu conteúdo de forma a tornar mais transparente e ágil a consulta e utilização destas em prol da Residência Médica no país.

Conclusões
A recente revisão de atos normativos relacionados à Residência Médica brasileira mostra o importante papel da CNRM no exercício da função de regulação, supervisão e avaliação dos Programas de Residência.Contudo, o aprimoramento de mecanismos de controle e gestão dos atos normativos se faz premente, à luz da existência de sistemas de informação existentes, tornando as normas emanadas pela Comissão Nacional acessíveis e transparentes à sociedade. Assim, a consolidação dos atos emanados pela CNRM foi uma primeira iniciativa rumo ao aprimoramento desta política pública. A integração destas normas como arcabouço normativo Ministerial, representa um grande avanço para a Residência Médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O DESAFIO DA CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO EM UMA ESCOLA TRADICIONAL- RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silvia de Oliveira[1], Simone Holzer de Moraes[1], Juliana Mora Veridiano[1]

1 CENTRO UNIVERSITARIO FMABC

Palavras-chave: Curricularização da extensão; Extensão universitária; Currículo; Ensino tradicional

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
As atividades da Extensão Universitária fazem parte do tripé universitário junto com o ensino e a pesquisa. No entanto, tanto a sua atuação quanto o próprio conceito de Extensão foram sendo construídos e modificados ao longo do tempo. A curricularização da extensão desafia as instituições de ensino superior brasileiras a repensarem suas concepções e práticas extensionistas, o currículo e o papel da universidadena sociedade.

Objetivos
Descrever a experiência da inserção e implementação de uma metodologia de ensino que envolve o protagonismo do estudante, articulando ensino, pesquisa e extensão.

Relato de experiência
A Resolução nº7 de 18 de dezembro de 2018 do MEC impôs às escolas médicas a curricularização da extensão, de forma que houvesse necessidade de reformulação curricular e implantação e registro das ações voltadas à comunidade. O Curso de medicina no 2º semestre de 2021 iniciou a sensibilização do corpo docente e discentes, trabalhou na construção da nova matriz, entendendo que para a real participaçãoe integração dos estudantes na comunidade a distribuição da carga horária da extensão deveria acontecer ao longo do curso e contar com áreas preservadas na grade curricular. Uma vez alterada e aprovada a matriz montaram-se oficinas para a construção dos projetos, que deveriam atender a alguns requisitos fundamentais: serem interdisciplinares, multiprofissionais, reproduzíveis e longitudinais, proporcionando aos estudantes construir, aplicar e avaliar os resultados. Constituiu-se uma Comissão de extensão que se responsabilizou pela avaliação e cadastramento dos projetos, assim como, pelo controle do cumprimento das atividades. Para 2022, ano piloto, foram aprovados 10 projetos, com diferentes perfis, com atenção desde o pré-natal e nascimento até ao bem-estar do idoso, projetos que se apoiaram nas parcerias da instituição com as Entidades Assistenciais e Gestão Municipal. Na verdade, esse diálogo tem sido a base para a construção das ações. A inserção dos alunos está acontecendo a partir da turma ingressantes em 2022 e pela livre escolha no projeto que mais se adequa ao seu perfil. Até o momento, podemos dizer que o modelo proposto tem sido bem sucedido, possibilitando ao estudante a vivência prática cada vez mais precoce e à Instituição a cumprir seu papel na sociedade.

Reflexão sobre a experiência
Tratando-se de uma escola tradicional, conteudista e em transição metodológica foram inúmeras as dificuldades: redução de carga-horaria de disciplinas/ módulos, pouca participação e desinteresse dos docentes, insegurança dos discentes. Mas o apoio da gestão e a certeza de que a curricularização da extensão é muito mais do que cumprir uma lei, é uma oportunidade de transformação do modelo educacionalque está acontecendo não só no Brasil. Que é a aproximação dos estudantes com a sociedade, preparando-os para uma formação mais cidadã, favorecendo a transformação social e impulsionando as mudanças.

Conclusões ou recomendações
Portanto, pode-se concluir que a curricularização da extensão é um processo que demanda muito trabalho e muita dedicação de docentes e discentes. Da mesma forma, é possível prever o impacto significativoque a Extensão trará à comunidade, à formação dos estudantes e para ensino.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RODA DE CONVERSA COMO INSTRUMENTO EDUCATIVO PARA FORMAÇÃO DE CONHECIMENTO COMPARTILHADO SOBRE A DOAÇÃO DE SANGUE POR HSH

Andreza Brigith Ribeiro de Oliveira[1], Kallic Borba Fonseca[2], Barbara Suzana dos Santos[2], Samantha Veloso Baião[2], Regina Márcia Rangel de Oliveira[2], Flávia Miranda Gomes de Canstantino Bandeira[1]

1 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (FCM/UERJ)
2 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE)

Palavras-chave: Doadores de sangue; HSH; Serviço de hemoterapia; Educação

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Roda de conversa possibilita a integração entre os participantes, a partir do debate e acolhimento de ideias diferentes mas complementares. Desta forma, segue um relato de experiência na construção de umaroda de conversa sobre "Preconceito não salva vidas: doação de sangue por HSH (homens que fazem sexo com outros homens)", desenvolvida numa parceria entre um projeto de iniciação científica e um de extensão de uma universidade estadual.

Objetivos
Promover uma roda de conversa como estratégia educativa para fomentar discussão sobre a doação de sangue por HSH, integrar o conhecimento entre profissionais convidados da área da saúde e participantesinscritos na roda de conversa, incentivar a participação dos inscritos no debate por meio de dinâmicas e informar sobre a liberação da doação de sangue por HSH.

Relato de experiência
Evento organizado por alunas de graduação da faculdade de medicina e enfermagem, através da integração entre um projeto de extensão e outro de iniciação científica, ambos atuantes na área de hemoterapia.A roda de conversa foi realizada nas dependências do hospital universitário, cujo público-alvo foram indivíduos que se identificam como HSH, estudantes da graduação da universidade, profissionais e residentesdo hospital, assim como comunidade externa. Uma equipe multidisciplinar foi convidada para compor a mesa, composta por médicos, enfermeiras, assistente social e psicólogo. Os temas propostos para guiar a discussão foram as vivências da doação de sangue no contexto LGBTQIA+, resolução nº 399/2020, a visão de uma equipe multidisciplinar do serviço de hemoterapia do HUPE, o impacto da doação de sangue LGBTQIA+ e dúvidas sobre doação de sangue. Como ferramenta educativa, foram criadas estratégias para conceder espaço tanto para escuta ativa quanto para momento de fala, em que todos tiveram oportunidade para se expressar. Como primeira iniciativa para deixar os participantes confortáveis para participar da roda de conversa, eles foram instigados a responder questões, que foram enviadas para umacaixinha de perguntas disponibilizada no formulário de inscrição e, após eles responderem, o profissional convidado complementava a resposta. Na dinâmica dos sentimentos, foi solicitado que os participantes escrevessem uma palavra ou frase a respeito da doação de sangue por HSH. Em seguida, na dinâmica da peteca, o indivíduo que portava o objeto deveria ler o que escreveu no papel e comentar a respeito, assim, todos foram instigados a se envolver no debate.

Reflexão sobre a experiência
A participação dos inscritos surpreendeu de forma positiva a equipe, visto que o público do evento se sentiu à vontade para narrar vivências pessoais, realizar perguntas, assim como para expor opiniões. Uma parcela dos participantes revelou que descobriu sobre a revogação do impedimento da doação de sangue por HSH apenas por intermédio do debate, isso demonstrou que um dos objetivos foi alcançado. Criou-seum ambiente confortável, para possibilitar troca de experiências e relatos. Com isso, alguns participantes, de perfil HSH, se sentiram à vontade para dividir com os demais, suas experiências pré e pós revogação, ao ser recebido em uma triagem clínica no serviço de hemoterapia.

Conclusões ou recomendações
Ressalta-se a importância de realizar outros eventos com a finalidade educativa, que utilize meios lúdicos e dinâmicas como estratégias, para possibilitar a construção de um conhecimento compartilhado entreespecialistas e público leigo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SIGILO MEDICO E O AVANCO DAS MIDIAS SOCIAIS

Mohamed El Husseini[1], Hanin El Husseini[1], Gabriela Sulzbach Solanho[1], Marcos Paulo Varão Silva Moura[1], Giovana Balcewicz Dal Bosco[1]

1 UNIVERSIDADE POSITIVO (UP)

Palavras-chave: Rede Social; Ética Médica; Segurança do Paciente

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Atualmente, vem se mostrando cada vez mais prevalente o uso e integração das redes sociais tanto no meio social em geral como no meio profissional, neste caso, no meio médico. Observa-se então um novo tipo de relação entre médicos e pacientes após a expansão e abrangência das redes sociais, esta relação pode ser abordada tanto pela perspectiva do profissional formado que faz uso da tecnologia para divulgarseu trabalho por meio da propaganda ou se comunicar com o paciente e instituições, quanto pela perspectiva do estudante de medicina que divulga sua imagem e por vezes a imagem dos pacientes com os quaisse relaciona. No art. 75 do Código de Ética Médica é vedado ao médico: "fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou meios de comunicação em geral, mesmo com a autorização do paciente''. Desta forma, mostra-se a necessidade do desenvolvimento de uma responsabilidade social tanto pelos médicos quanto pelos acadêmicos de medicina, a fim de garantir a coerência com o código de ética médica e segurança dos pacientes.

Objetivos
Correlacionar a importância do sigilo e conhecimento médico sobre direitos e segurança do paciente com o advento da adoção em massa do uso de redes sociais e seus derivados.

Métodos
Refere-se a uma revisão de literatura, com base em artigos do PubMed, Scielo e Google Schoolar, publicados entre 2017 e 2021, em língua inglesa e portuguesa, dos quais sete foram relevantes para esteestudo.

Resultados
Após análise dos artigos, observou-se no que diz respeito aos estudantes de medicina que quase um terço dos questionados afirma ter publicado postagens com a imagem dos pacientes em rede social, sendo que a parcela de alunos que diz ter publicado alguma postagem diferia a depender da instituição na qual estudava, sendo a incidência de postagens inversamente proporcional à abordagem sobre profissionalismo on-line na graduação. No que diz respeito aos médicos em exercício da função, mais da metade dos médicos questionados alegam não ter tido contato com tema sobre marketing de serviços de saúde durante a formação, sendo que, mais de 70% em outro estudo, afirmam utilizar mídias sociais e aplicativos de mensagem instantânea com finalidades profissionais, dentre as finalidades estão comunicaçãocom paciente e outros profissionais para discussão de casos e divulgação do próprio trabalho. Em estudo realizado com dados colhidos entre agosto e setembro de 2013, foram coletadas imagens de postagens de médicos no Facebook das quais na maioria das postagens analisadas era possível reconhecer parcialmente ou totalmente o paciente, configurando infração em relação ao código de ética médica.

Conclusões
Conforme o Parecer CFM 14/2017, a utilização de recursos tecnológicos é irreversível no atual cenário de evolução das relações humanas e traz benefícios ao profissional médico na busca do melhor diagnósticoe do posterior prognóstico de pacientes e suas enfermidades. Desta forma, entende-se que é inevitável a integração das novas tecnologias no meio médico acadêmico e profissional, por exemplo 73, 5% dos pacientes entrevistados se baseariam em fotos de antes/ depois para escolher um profissional, caso fossem fazer um procedimento estético, mas ainda sim, percebe-se um desfalque no que diz respeito ao conhecimento em relação aos limites legais e éticos do uso das mídias sociais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESCOLHA DA ESPECIALIDADE MÉDICA E SEUS FATORES DE INFLUÊNCIA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE FEDERAL MINEIRA: RESULTADOS PRELIMINARES

Gabriel Junes Mendes[1], *Beatriz Propheta Falleiros*[1], *Gabryella Londina Ribeiro Lima*[1], *Igor Barreto Leite*[1], *Layanne Cintra Soares*[1], *Stefan Vilges de Oliveira*[1]

1 UFU

Palavras-chave: Medicina; Estudantes; Escolha da Profissão; Residencia Medica; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A escolha da carreira médica por estudantes de medicina repercute tanto no egresso dessa graduação quanto na população em geral, que deve ser assistida por uma combinação adequada de especialistas parareverter a má distribuição de profissionais no país. Nesse viés, torna-se essencial pensar acerca de quais especialidades os estudantes almejam seguir e quais aspectos interferem favorecendo ou desfavorecendo determinada escolha.

Objetivos
Apresentar resultados preliminares de uma pesquisa que visa identificar as áreas de atuação de maior preferência de discentes de medicina de uma universidade federal mineira, além de analisar os fatores queinfluenciam essa escolha.

Métodos
Estudo observacional, transversal e descritivo em sua abordagem quantitativa. Todos os alunos do curso foram convidados a responder questionários autoaplicáveis em formulário on-line, após concordarem participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento de coleta formulado pelos pesquisadores foi dividido em: I - Dados pessoais; II- Escolha atual das especialidades; e III- Fatoresde influência na escolha. A aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa tem o parecer CAAE: 51694221.0.0000.5152.

Resultados
Dos 386 respondentes até então, 209 (54, 14%) estão entre o 1º e o 4º período; 132 (34, 20%) entre o 5º e o 8º; e 45 (11, 66%) entre o 9º e o 12º; 207 (53, 63%) são do sexo feminino; 242 (62, 69%) se autodeclaram brancos; com média de idade de 23, 07±3.44 anos. Em geral, 289 (74, 87%) declararam ter uma noção de qual a especialidade pretendem seguir, e para 235 (60, 88%) tal escolha não mudou ao longodo curso. Quanto às preferências, 112 (29, 02%) citaram alguma especialidade cirúrgica (30 - 7, 77% - mencionaram Cirurgia Geral; 29 - 7, 51%, Neurocirurgia; 12 - 3, 11%, Cirurgia Plástica; entre outras), ao passo que 162 (41, 97%) indicaram Clínica Médica ou especialidades que a tem como pré-requisito (59 - 15, 28% - citaram Clínica Médica; 43 - 11, 14%, Cardiologia; 17 - 4, 40%, Endocrinologia; entre outras). Houve destaque para Ginecologia e Obstetrícia (46 - 11, 92% - respostas), Pediatria (38 - 9, 84%) e Ortopedia e Traumatologia (32 - 8, 29%). Em relação as que menos gostariam de seguir, 107 (27, 72%) citaram Pediatria; 67 (17, 36%), especialidades cirúrgicas; 64 (16, 58%), Ginecologia e Obstetrícia; entre outras. No que tange ao nível de atenção em que gostariam de atuar, 18 (4, 66%) apontaram a atenção primária; 147 (38, 08%), a atenção secundária; 96 (24, 87%), a atenção terciária; e 125 (32, 38%), todos os níveis de atenção. Ao avaliarem, numa escala de 0 a 5, o que influencia suas escolhas, os fatores com mais avaliações 4 e 5 foram"afinidade" (294), "ambiente de trabalho" (240 - 62, 18%) e "conhecimento mais amplo ou específico" (215 - 55, 70%). Já os fatores que mais respondentes atribuíram 0 e 1 foram "influência de amigos" (301 - 77, 98%), "parentes" (273 - 70, 73%) e "dificuldade para entrar na residência" (236 - 61, 14%).

Conclusões
De forma preliminar, há uma ligeira preferência por áreas clínicas em relação às cirúrgicas, sendo que fatores internos, como afinidade com a especialidade e os conhecimentos abarcados por ela, influenciam maisnessa escolha do que fatores interpessoais, como influência de amigos ou familiares. Nota-se que a minoria dos estudantes deseja atuar apenas na atenção primária, indicando a persistência de desafios à configuração de uma demografia médica adequada às necessidades da população. Contudo, para análises mais robustas, faz-se necessário completar a coleta de dados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APOIO MATRICIAL A UM GRUPO DE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Rafael Patrocínio Cruz da Silva[1], Lídia Maria dos Santos Silveira Patrocínio[1], Mariana Ferreira de Menezes Sauceda[1], Ana Carolina de Macedo[1], Martine Elisabeth Kienzle Hagen[1], Isabel Cristina de Maced[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Obesidade; Educação em Saúde; Cirurgia Bariátrica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O crescimento alarmante da obesidade aliado às dificuldades inerentes ao tratamento desta doença, faz com que a cirurgia bariátrica seja uma alternativa entre pacientes obesos portadores de obesidade Grau III, após o insucesso de tratamentos farmacológicos e nutricionais associados ou não. Tem se observado cada vez mais que o acompanhamento de pacientes em grupos de apoio multiprofissional, no pré e pós- operatório de cirurgia bariátrica contribuem para o sucesso da intervenção cirúrgica para evitar o reganho de peso após a intervenção. Esses grupos multiprofissionais, que fornecem informações aos pacientes e auxiliam na manutenção da motivação dos pacientes durante o tratamento, podem ser matriciados pela universidade, proporcionando a contribuição dos acadêmicos na melhora da qualidade de vida dos candidatos a cirurgia bariátrica.

Objetivos
Relatar as atividades desenvolvidas por um projeto de ensino associado a um projeto de extensão na produção de materiais informativos para o apoio matricial de um grupo multiprofissional de acompanhamento apacientes candidatos à cirurgia bariátrica.

Relato de experiência
O presente relato faz parte das atividades de um projeto de ensino e um projeto de extensão de uma universidade federal do sul do Brasil. Os projetos discutem e elaboram material informativo para as redes sociais (cards e vídeos), orientando e discutindo fatores envolvidos com a gênese e prevenção da obesidade. O extenso material elaborado constitui ferramenta técnico-pedagógica e assistencial de educação emsaúde com finalidade de apoio matricial ao grupo de apoio de pacientes em acompanhamento para cirurgia bariátrica, criado em parceria entre uma universidade federal e a secretaria de saúde. Os cards empregados como material orientativo estão postados no perfil do Instagram e no canal do Youtube do projeto de extensão. O material consta de 26 cards postados no Instagram e 12 vídeos curtos postados em uma playlist no Youtube. Além dos materiais já elaborados, os colaboradores produzem continuamente materiais informativos interdisciplinar e multiprofissional que abordam diversos aspectos nutricionais, comportamentais e farmacológicos relacionados à obesidade.

Reflexão sobre a experiência
Os materiais elaborados pelos projetos, são planejados para proporcionar educação em saúde, com linguagem acessível à comunidade em geral, empregando as melhores evidências científicas na temática da obesidade e comportamento alimentar e evitando a estigmatização do paciente obeso. Para a criação de todo o material informativo conta-se com a expertise das nutricionistas colaboradoras de ambos os projetose também com a nutricionista da secretaria de saúde. As demais informações prestadas são de responsabilidade de cada profissional envolvido na equipe multiprofissional. Os cards elaborados apresentam layouts atrativos e os vídeos são curtos para proporcionar uma maior adesão na sua visualização.

Conclusões ou recomendações
O envolvimento dos acadêmicos na criação dos materiais para o grupo multiprofissional de acompanhamento a pacientes candidatos à cirurgia bariátrica tem o potencial de proporcionar uma vivência importante.Tal como, aprendizado singular no manejo de pacientes portadores de obesidade grau III e perceber a experiência do adoecer, que é particular, contribuindo para reflexão do compromisso social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AÇÃO EXTENSIONISTA COMO OPORTUNIDADE DE INSERÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA EM ESCOLA COM ALTA VULNERABILIDADE SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniel Negreiros Lima[1], Gisele de Lacerda Chaves Vieira[1], Valquíria Fernandes Marques[1]

1 FCMMG

Palavras-chave: Educação em Saúde; Educação Médica; Promoção da Saúde; Relações Comunidade-Instituição; Vulnerabilidade Social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A inserção de alunos de medicina por meio de ações extensionistas em contextos sociais diversos oportuniza-os a aprendizagem por meio de uma formação humana de maneira que possam perceber as pessoasno contexto e cultura em que estão inseridos. Ademais, é possível que esses possam compreender a influência das desigualdades sociais na produção de agravos à saúde e, assim, desenvolver ações pautadas na integralidade e na equidade em saúde.

Objetivos
Relatar a experiência de alunos do curso de medicina em ação extensionista realizada em uma escola com perfil de alta vulnerabilidade social em Belo Horizonte, Minas Gerais.

Relato de experiência
O programa Cidadania Planetária, Meio Ambiente e Saúde pertence à disciplina de extensão curricular Prática Formativa na Comunidade II. Os alunos do curso de medicina matriculados no segundo período realizaram as atividades extensionistas juntamente com 100 adolescentes de 14 a 19 anos de idade em uma escola pública de Belo Horizonte por meio de encontros semanais entre março e junho de 2022. As seguintes etapas foram seguidas: 1) diagnóstico para identificação de um problema de pertinência social que possa ser afetado positivamente pela ação extensionista com os alunos do ensino médio e direção daescola, sendo elencadas as respectivas temáticas - primeiros socorros, sexualidade, drogas e orientação profissional; 2) planejamento da intervenção ; 3) realização de ações educativas 4) avaliação das ações.

Reflexão sobre a experiência
Durante as ações educativas, os alunos do curso de medicina puderam conhecer a realidade vivenciada por alunos de ensino fundamental e médio que vivem em uma comunidade de alta vulnerabilidade da região, o Morro do Papagaio. Vários temas emergiram, como drogas, violência, sexualidade, preconceito, consequências das desigualdades sociais sobre a formação e inserção no mundo do trabalho e sobre o "ser mulher" na "favela". Percebeu-se, entre os alunos, a evocação de vários questionamentos e angústias ao se depararem com uma realidade tão discrepante da qual estão inseridos. Ao mesmo tempo, iniciou-se uma discussão sobre a importância das práticas educativas na promoção da saúde destes indivíduos. Os alunos do ensino médio, apesar de apresentarem grandes déficits no ensino básico e dificuldade de manter a atenção durante os encontros, aprendiam rapidamente as técnicas ensinadas e demonstravam grande interesse nas propostas apresentadas, alguns inclusive vislumbrando aqueles momentos de aprendizado como inspiração para uma carreira profissional na saúde.

Conclusões ou recomendações
Ações extensionistas realizadas em ambientes de alta vulnerabilidade social oportuniza aos alunos vivências fundamentais para a formação médica, uma vez que foi possível perceber a aquisição de conhecimentos práticos que também os sensibilizaram para um fazer médico holístico e condizente com os princípios do Sistema Único de Saúde. Além disso, constatou-se o intercâmbio de informações entrealunos graduandos e alunos da escola estadual, viabilizada pela prática dialógica realizada nas ações educativas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR COMO FATOR DE INTEGRAÇÃO ENTRE TEORIA E PRÁTICA : UM RELATO SOB A PERSPECTIVA DO ACADÊMICO

Isabella Ribeiro Gomes[1], Ana Cecilia Pereira Alves[1], Lanuza Borges Oliveira[1], Antônio Prates Caldeira[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Desempenho Acadêmico; Prática interdisciplinar; Educação médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A recente transformação nas políticas de contratação no âmbito do trabalho tornou mais difícil e competitivo o ingresso de estudantes e egressos de cursos de graduação no mercado de trabalho. Para estudantes que ainda não estão inseridos no mercado de trabalho e precisam de novas experiências, estágios extracurriculares são fundamentais para conhecer áreas profissionais que podem ser diferentes, uma vez que abordam a formação profissional e analisam a relação entre o trabalho e o conhecimento, influenciando de maneira prática no desempenho acadêmico. Assim, com o fito de conter o demasiado avanço da pandemia do SARS-CoV-2, em 2021, e beneficiar estudantes fornecendo um ambiente extracurricular com certificação, os municípios criaram estratégias para realizar e estimular a vacinação da população, dessaforma, no município de Montes Claros-MG foi criado o estágio prático "Imuniza MOC: Eu participo".

Objetivos
Relatar a experiência da participação no estágio de vacinação contra A Covid-19 no município de Montes Claros-MG, ressaltando a importância dos estágios extracurriculares na educação médica.

Relato de experiência
O estágio "Imuniza MOC" foi realizado por 200 horas, no período de 6 meses, variando de 8 a 12 horas semanais, a depender da disponibilidade de cada estagiário, funcionando em turnos matutinos, vespertinos e noturnos, incluindo finais de semana. A vacinação da comunidade foi dividida em etapas, para que houvesse o controle efetivo da distribuição de doses e registros de imunizados, processo realizado no sistema"Viver" do Sistema Único de Saúde, sendo a primeira etapa a triagem dos cidadãos e conferência do cadastramento no sistema e número de prontuário e CNS (Cartão nacional do SUS), uma vez que só era permitida a vacinação para moradores da cidade que possuíssem comprovante de residência. Indivíduos sem prontuário eram cadastrados de imediato e um novo prontuário era gerado. A segunda etapa contemplava os "extra-muros", em que cada indivíduo, era registrado em um controle da unidade para que houvesse contabilização de doses diárias, além do lançamento da vacina no seu prontuário, indicando data, lote, fabricação, validade e dose aplicada, incluindo o fabricante da vacina. Após o lançamento, o imunobiológico era devidamente aplicado juntamente às recomendações. Nesse contexto, os estagiários eram escalados em etapas, podendo assim, participar de todo o processo e aprender acerca do funcionamento do "viver" e como utilizar, a importância de cadastros e lançamentos bem feitos, e, até mesmo, a aplicação de doses, que era mediada por enfermeiros e técnicos de enfermagem que ensinavam e auxiliavam os estagiários nas aplicações, realizando assim, uma prática interdisciplinar.

Reflexão sobre a experiência
A prática dos conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação médica é fundamental para a qualificação e comprovação de habilidades dos acadêmicos, principalmente no que tange à segurança e autoconfiança do estudante quando houver a necessidade de aplicação na realidade. Assim, a participação em estágios extracurriculares contribui de maneira positiva para a educação médica, além de refletir emprocessos seletivos e concursos em que se faz relevante a análise de currículos.

Conclusões ou recomendações
A experiência de sucesso obtida pela participação em estágios deve servir de inspiração para outros universitários, assim como é importante o incentivo por parte de escolas médicas e, mantendo-se asestratégias de organização e disposição dos estudantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES DE LIDERANÇA COMO EVIDÊNCIA PARA APERFEIÇOAMENTO DA EDUCAÇÃO MÉDICA

Ellen Laís Silva de Melo Lima[1], Kaysa Suassuna Lacerda[1], Caíque Silveira Martins da Fonseca[1]

1 FITS PIEDADE

Palavras-chave: Liderança; Educação médica; Currículo; Responsabilidade social

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A responsabilidade social do médico é motivada por diferentes competências, nem sempre cultivadas na graduação. Entre elas, a liderança consiste na capacidade de um indivíduo orientar um grupo, a partir da experiência de assumir papéis de importância na prática com enfrentamento de desafios, sendo essencial para a gestão de serviços de saúde e para o alcance de um melhor cuidado aos pacientes e médicos comrelações interpessoais eficazes a partir da comunicação gerada por essa competência. A importância da liderança é percebida ao se observar o despreparo dos profissionais "líderes acidentais". Além disso, as desigualdades sociais na ocupação cargos de liderança, como o número reduzido de líderes mulheres, refletem um contexto de sub-representação. Vale salientar que a falta de liderança em emergências médicastorna prejudicial o desempenho durante situações clínicas críticas como o trauma e ressuscitação cardiopulmonar. Dessa forma, torna-se indispensável trazer para a discussão a influência da liderança como agente essencial para educação médica como benefício para saúde coletiva.

Objetivos
O presente trabalho tem como objetivo geral analisar o papel crítico do líder na construção do currículo médico e na gestão de serviços de saúde e sua contribuição para o bem-estar da sociedade.

Métodos
A pesquisa se trata de uma revisão integrativa baseada em estudos que investigaram a importância da liderança para o aperfeiçoamento da educação médica, por publicações nos últimos cincos anos encontradasna base de dados PubMed. Foram incluídos os descritores "leadership" e "medical education", resultando em 57 artigos. Foram descartados os que não envolviam a habilidade de liderança na medicina ou que divergiam do intuito da pesquisa, resultando em 10 publicações para análise de estudo.

Resultados
A análise dos artigos selecionados evidenciou que as habilidades de liderança são importantes na graduação para construção de um profissional de qualidade, uma vez que posições de destaque favorecem parcerias com mentores e atuação em projetos. A tomada de decisão é extremamente importante em ambientes de saúde, uma vez que existem líderes acidentais, isto é, que só começam a se desenvolver após a formação, por isso existem treinamentos acerca do tema, que demonstraram resultados positivos. Um líder eficaz faz com que a equipe cumpra o planejamento com boa gestão e mantém umbom relacionamento, demonstrando a diminuição de conflitos, comunicação assertiva e melhor assistência aos pacientes. A cultura influencia na liderança, demonstrando que as minorias sociais colhem menos frutos desse fator excepcional, ocupando menos cargos de destaque. A ausência de implementação de políticas inclusivas ainda é uma realidade, porém as mulheres já são consideradas líderes emergentes. Os estudos apresentaram limitações em sua abrangência, deixando lacunas para detalhamento.

Conclusões
Portanto, é inegável a relevância que a habilidade de liderança exerce e seu potencial no aperfeiçoamento da educação médica, desde o âmbito acadêmico até em toda carreira profissional. Embora as ferramentas para avaliar o desenvolvimento dessa habilidade ainda sejam insuficientes, a preocupação em formar e capacitar médicos para liderar cresce constantemente no século XXI, uma vez que a liderançaestá diretamente relacionada à responsabilidade social e ao enfrentamento de desafios, necessárias para o exercício da profissão no cotidiano.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PARCERIA ENTRE INSTITUIÇÕES ESTUDANTIS E ESCOLAS MÉDICAS COMO CAMINHO À CONCRETIZAÇÃO DA RESPONSABILIDADE SOCIAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Gabriel Junes Mendes[1], Elisa Santos Pennisi[1], Fabiane Mian de Souza[1], Igor Barreto Leite[1], Larissa Lopes Pessoa[1], Adriana Carvalho[1]

1 UFU

Palavras-chave: Responsabilidade Social; Estudantes de Medicina; Cooperação Horizontal; Educação Médica

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Desde 2014, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina esperam que o senso de responsabilidade social integre o perfil do egresso médico, que deve ter competências como liderança, comunicação e colaboratividade. Haja vista a participação em projetos de extensão favorecer a aquisição de tais habilidades, as parcerias institucionais são uma forma de potencializar esses ganhos. Assim, êxitos dessas parcerias na (trans)formação dos futuros médicos merecem ser compartilhados e são exemplificados na cooperação entre um comitê local de federação estudantil e um grupo de prevenção ao tabaco na realização de uma ação extensionista.

Objetivos
Relatar a experiência de uma parceria entre duas instituições em uma campanha de prevenção ao tabagismo, com ênfase nos benefícios da cooperação institucional à formação médica e, portanto, ao senso de responsabilidade social dos discentes.

Relato de experiência
Em comemoração ao Dia Mundial sem Tabaco – instituído pela Organização Mundial da Saúde como dia 31 de maio – as representantes locais das instituições parceiras integradas por estudantes de uma universidade federal idealizaram e desenvolveram a Ação Fumo Zero A integração entre os membros das equipes na execução das demandas permitiu não somente a agregação dos ideais de cada projeto, como também a construção conjunta do ideário e do material que nortearam a atividade. Ao longo da ação realizada nos dias 28 e 29 de maio, em um parque movimentado, os discentes da equipe organizadora fizeram o acolhimento das pessoas que transitavam nesse ambiente e, orientados pela capacitação previamente ministrada por uma docente que colaborou na ação, informaram sobre os malefícios do hábito de fumar, esclarecendo dúvidas sobre dependência, tratamento e novos dispositivos para fumar. Ao fim da ação, os participantes e os intervencionistas receberam um formulário eletrônico para realizar a avaliação da atividade.

Reflexão sobre a experiência
Essa parceria conflui na união entre o conhecimento do grupo de prevenção de tabaco acerca das formas de combater o tabagismo, e a ação sobre a saúde pública desenvolvida pela federação estudantil, para estimular um ambiente de diálogo e promoção de saúde. Nesse sentido, foi possível trabalhar conjuntamente a temática de forma abrangente visando promover qualidade de vida não só ao público do parque, mas também aos seus familiares e amigos uma vez que, ao conscientizar acerca do tabagismo e conversar a respeito dos gatilhos que levam ao vício e formas de combatê-los, é possível estimular o diálogo entre a população sobre o tema. Além disso, ao estabelecer a parceria, os dois grupos de estudantes puderam construir mecanismos de ação que estimularam a união e o trabalho em equipe a favor da comunidade, fato este que foi notado pelo público ao final da abordagem quando avaliaram de forma positiva a parceria estabelecida.

Conclusões ou recomendações
A atividade de extensão é um importante complemento para a graduação, visto que o trabalho em equipe proporciona uma maior obtenção de conhecimento sobre as temáticas trabalhadas. A parceria foi importante para exercitar a habilidade de convivência em grupos, necessária na formação médica, e para facilitar a troca de informações entre estudantes e comunidade local. Isso possibilitou a ampliação de técnicas pessoais de comunicação, contribuiu para a capacitação sobre a responsabilidade social e promoveu saúde, um dos princípios do SUS.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE DOS SURDOS NO ÂMBITO DA SAÚDE

Camila Melo de Freitas[1], Camilla Leite Fernandes de Andrade[1], Letícia Jacon Vicente[1], André Vieira[1], Luine da Hora Santos Santana[1]

1 FPME

Palavras-chave: Ensino; Deficiência auditiva; Acesso aos serviços de saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
No Brasil, segundo o Censo Demográfico de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2010, o país calculava 23, 92% de sua população referindo alguma deficiência, entre estes, 21, 31% com algum tipo de deficiência auditiva. No mundo, existem 360 milhões de pessoas com perda auditiva incapacitante, podendo ser classificada como bilateral, parcial ou total, também conhecidas por surdez severa ou profunda. Os indivíduos que apresentam surdez severa/profunda enfrentam dificuldade de entender, com ou sem aparelho auditivo, a voz humana e de adquirir, naturalmente, ocódigo da língua oral. A deficiência auditiva é compreendida como um impedimento de natureza física, intelectual ou sensorial que, juntamente com diversas barreiras, pode dificultar a participação de um indivíduo na sociedade. Na realidade, as pessoas com deficiência auditiva enfrentam vulnerabilidades sociais relacionadas à baixa socialização, ao baixo nível socioeconômico e à baixa escolaridade.

Objetivos
Este trabalho teve como objetivo compreender as reais necessidades relatadas por este grupo frente às barreiras que vivenciam, usualmente, nos atendimentos de saúde.

Relato de experiência
Foram realizadas simulações, com alunos de medicina do oitavo semestre de uma Instituição de Ensino Superior, que estavam cursando a disciplina de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), envolvendo doze indivíduos surdos, de classe econômica mais baixa, com idades entre 22 e 43 anos, majoritariamente mulheres. Destarte, foram utilizados casos clínicos comuns de se encontrar na prática médica, os quais os pacientes surdos puderam atuar. Em seguida, avaliou-se a interação entre os surdos e os estudantes de medicina, observando a forma de se portar e conduta dos alunos de medicina frente a essas situações, utilizando o conhecimento adquirido durante o semestre na disciplina. Por fim, aplicou-se um questionário com os surdos, para sondagem de opinião deles, quanto à atuação e desempenho dos estudantes. Todosrelataram estar muito satisfeitos com o esforço dos alunos e impressionados com a capacidade de pôr em prática o conhecimento previamente adquirido.

Reflexão sobre a experiência
A presença de incertezas impostas pela falta de acessibilidade, no cotidiano, deixam os surdos mais amedrontados com a possibilidade de precariedade no atendimento à saúde. Na realidade, a ausência de profissionais com domínio da LIBRAS, repercute diretamente na qualidade do serviço prestado e afasta esse público dos cuidados com a saúde, apesar da LIBRAS ter sido reconhecida e regulamentada comomeio legal e como uma língua oficial do Brasil, desde 2005. Notou-se que, inicialmente, a incerteza tornou-se medo e consequentemente, virou um isolamento com negligência à própria saúde. Portanto, o negligenciamento é considerado um desafio singular, que precisa ser contornado, de modo que estratégias necessitam ser fomentadas para preservação e promoção da saúde dos surdos no Brasil, bem comoassegurar a inclusão dessa comunidade nos serviços de saúde.

Conclusões ou recomendações
Frente ao que foi observado, a importância do ensino de LIBRAS nas escolas médicas é notória e urgente, visto que a comunicação efetiva para uma consulta clínica completa é indispensável. Além disso, paraque consiga ajudar o paciente, que chega com todas as suas angústias e anseios, o profissional de saúde precisa estar apto e capacitado para atender de forma inclusiva todos os diversos públicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RECICLAGEM COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL E ALÍVIO DO ESTRESSE NA PANDEMIA DE COVID

Ana Flávia Oliveira de Souza[1], Ana Josefina Gonçalves Salomão[1], Claudia Marques Santa Rosa Malcher[1], Danton dos Santos Amanajas[1], Samya Cristina de Souza Calixto[1], Brenda Diniz Rodrigues[1]

1 CESUPA

Palavras-chave: Reciclagem; Atenção Primária à Saúde; Medicina

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A produção de lixo é inerente a existência humana e por isso, a prática da reciclagem é fundamental para diminuir o acúmulo de resíduos no meio ambiente. Deve-se observar também, que o tratamento de resíduos sólidos faz parte do saneamento básico, pois há doenças evitadas através dessa ação. O ato de reciclar sob a manipulação de um olhar criativo pode transformar o lixo em verdadeiras obras de arte quedespertam interesse pela técnica e cuidado empregado, ainda mantendo seu propósito de contribuir com a preservação ambiental e embelezar o ambiente. Em tempos de pandemia de covid-19, medidas de enfrentando do estresse são necessárias visando a promoção à saúde e a sensação de bem-estar que pode estar abalada de forma emocional e comportamental. Com isso, este projeto de intervenção se volta acapacitação da população sobre como por meio de técnicas simples de reciclagem sobretudo de materiais como garrafas polietileno tereftalato (PET), pode se obter uma eficiente estratégia de educação ambiental, e investir na redução do estresse devido a pandemia.

Objetivos
Buscou-se instruir a comunidade e funcionários da Unidade Básica de Saúde do Guanabara e em parceria com a rede de apoio assistência do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) a respeito dotema educação ambiental em tempos de pandemia, capacitar os participantes a reutilizar garrafa PET para produzir porta caneta e vasos, e assim reforçando respeito de doenças redutíveis pelo saneamento básico, instruindo sobre a importância de despejar o lixo de forma adequada, e realização de coleta seletiva, promovendo o pensamento sustentável e mente saudável.

Métodos
Foi baseado em uma exposição educativa oral apresentando a respeito do manejo adequado do lixo, tratamento de resíduos sólidos e informando sobre as principais doenças redutíveis pelo saneamento básico.Em seguida, a realização de uma oficina de reutilização de garrafa PET, com aulas práticas feitas pelos próprios alunos e supervisionada pelos professores. As discussões acorreram no modelo de roda de conversa sempre no final ou antes dos atendimentos dos alunos nas consultas médicas. Assim, foi construído a cada encontro semanal de fevereiro a agosto de 2020 os passos da intervenção e as reuniões de grupo com os funcionários da UBS. A meta principal devido a pandemia foi promover o alívio do estresse as pessoas que estavam em situação de quarentena ensinado técnicas de reutilização de materiais de mais fácil aceso doméstico. Para isso, contou-se com a doação de jornais ou revistas, garrafas pets, tesoura, cola, tinta, pincéis e barbante, mesa e cadeiras.

Resultados
Foram obtidos em duas etapas. Na primeira, foi feito um convite a comunidade da UBS Guanabara, para trazerem garrafas PET que seriam destinadas para as oficinas. Com isso, mobilizou-se apopulação na preparação da atividade fortalecendo a valorização do meio ambiente. Na segunda etapa, a partir de materiais informativos do Ministério da Saúde foi criada uma cartilha educativa.

Conclusões
A ação realizada, possibilitou que os participantes refletissem sobre a importância da educação ambiental, sendo ela um pilar fundamental para a promoção de saúde, em especial para a saúde mental principalmente no contexto de isolamento na pandemia. Como perspectivas futuras, espera-se que a reutilização de materiais além de trazer ganhos para embelezar o ambiente, possa ter impacto financeiro eauxiliar na renda familiar.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PREPARAÇÃO DO DOUTOR PALHAÇO E O DESENVOLVIMENTO DA EMPATIA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Emanuelle de Vasconcelos Lobo[1], Ivan Bonfim Jacó de Oliveira[1], Bruna Viana Teles Rebouças[1], Beatriz Diniz Oliveira[1], Iris Lopes Veras[1], Matheus Sebe[2]

1 UNIFOR
2 UFC

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Empatia

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
A arte pode ser considerada um método de ensino que envolve processos de autoconhecimento, empatia, reflexão e habilidades de comunicação e a palhaçoterapia está inserida nessa estratégia. Nesse contexto, cabe destacar que as atividades de humanização no atendimento hospitalar estão sendo cada vez mais valorizadas, uma vez que contribuem para a melhoria na relação entre os profissionais e os pacientes e paraque os princípios baseados no respeito, na solidariedade e no cuidado centrado na pessoa sejam priorizados. Tendo isto em mente, os doutores palhaços são uma forma de colaborar para que o ser humano seja respeitado em todas as suas multiplicidades, além de relacionar o cuidado nos serviços de saúde com a essência humana.

Objetivos
Descrever a experiência de uma acadêmica de medicina no processo de descobrimento do seu "eu palhaço" e os impactos na sua formação médica.

Relato de experiência
A palhaçoterapia já era uma prática que eu tinha curiosidade e interesse em conhecer melhor, antes mesmo de começar a minha graduação no curso de medicina, porém nunca tinha tido a oportunidade de ter uma vivência real de como seria o desenvolvimento do doutor palhaço e de entender a importância dele para o desempenho da empatia na formação médica. Então, foi por meio de uma Liga de Palhaçoterapia deuma universidade privada do Ceará, que eu tive o primeiro contato com o meu "eu palhaço" ao longo de 10 capacitações feitas por um dos orientadores, no período de 2 meses. Esses encontros tinham como objetivos principais desenvolver a percepção dos espaços, dos detalhes e das pessoas ao redor, além do autoconhecimento e do reconhecimento da participação da figura do palhaço no processo de cura dos pacientes e de melhoria dos ambientes hospitalares, os quais geralmente são monótonos e desencadeadores de ansiedade e desconforto, através da terapia do riso e da demonstração de cuidado, afeto e atenção.

Reflexão sobre a experiência
Durante as capacitações percebi que sempre tinha que realizar atividades que me tiravam da zona de conforto e da seriedade que a rotina exige, como encenações improvisadas e expressões faciais incomuns, eque me faziam testar níveis de interação diferentes com os outros integrantes, tudo isso sem me preocupar se estaria errando ou me expondo demais, pois todos ali refletiam liberdade para ser quem quiséssemos naqueles momentos. Isso contribuiu para que eu entendesse que cada pessoa tem suas limitações e suas afinidades, mas que, quando juntos, esses indivíduos têm capacidade de entrar em harmonia mediante o respeito, a paciência e, principalmente, a empatia. Tais virtudes, a meu ver, são essenciais para a formação de um profissional humanizado, que não foca apenas na doença, mas tem umaatenção maior na particularidade do paciente, visando a criar maior vínculo e confiança na relação médico-paciente, fato que contribui para o tratamento e a cura dessas pessoas enfermas.

Conclusões ou recomendações
Em suma, vale ressaltar que a palhaçoterapia é de extrema importância para a formação médica, visto que o processo de desenvolvimento do doutor palhaço exige a virtude da empatia. Tal princípio é relevante para a criação de vínculos e de relações de confiança entre os profissionais da saúde e os seus pacientes, desviando o foco da doença e centrando ele na integralidade da pessoa que está sendo cuidada, fato quecaracteriza a humanização nos atendimentos hospitalares.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATUAÇÃO ACADÊMICA NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO - PARCERIA COM A GESTÃO DO MUNICÍPIO NA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA E DOS INDICADORES DE SAÚDE

Renata Mendes Barboza[1], Mariana Beatriz Arcuri[1], Joelma de Rezende Fernandes[1], Simone Rodrigues[1], Alba Barros Souza Fernandes[1], Verônica Santos Albuquerque[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Atenção à Saúde; Estratégias de Saúde; Planejamento em Saúde

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
Colaborar com a organização da rede de atenção e acesso à saúde deve ser objetivo da escola médica. Escutar ativamente o gestor público, acompanhar e coletar dados clínico-epidemiológicos devem servir debase para a criação das vivências dos estudantes na rede de atenção à saúde, não o contrário. A escola médica, por princípio, deve estar comprometida com as necessidades locais e com a transformação dos determinantes sociais e de saúde, utilizando-os como norteadores do planejamento acadêmico. Esse compromisso e objetivo, se inseridos de maneira efetiva e verdadeira no planejamento acadêmico, norteiam as ações da integração ensino-serviço, evidenciando a importância do acompanhamento, do papel dos preceptores e da participação ativa da gestão.

Objetivos
Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da reestruturação da integração ensino-serviço entre uma escola médica e a secretaria municipal de saúde de um município, a partir do Coapes.

Relato de experiência
A proposta teve intenção de qualificar a formação pelo mundo do trabalho. Observava-se que a inserção dos estudantes nos serviços não atendia às necessidades dos profissionais de saúde, "sobrecarregados" preceptores. Além disso, a integração não era bem avaliada pelos estudantes que resistiam em aderir as propostas e relatavam não entender o objetivo. Através da assinatura do Contrato Organizativo de Ações Públicas de Ensino Saúde (Coapes) e da revisão do processo de trabalho e objetivos da integração ensino-serviço foi possível ampliar a participação de docentes e discentes e focar o planejamento das atividadesnas reais necessidades dos serviços. Utilizando como base os princípios propostos pelo Coapes, a integração ensino-serviço foi repactuada para que o planejamento fosse feito compartilhado. A partir de rodas dediscussão e trabalho surgiram projetos como o de atendimento nos moldes do acesso avançado a saúde; de captação ativa de usuários para o plano de cuidado individualizado; de desenvolvimento de linhas de cuidado de atenção integral à saúde. Todos, observou-se, tiveram um princípio de compromisso com o intuito de reorganizar e afetar os processos de trabalho e de formação em saúde.

Reflexão sobre a experiência
Com caráter extensionista e com a participação efetiva da equipe de profissionais de saúde do município no planejamento das ações, a integração ensino-serviço do curso de medicina foi projetada em nova lógica, transformando a inserção dos acadêmicos. Essa experiência tem como diferenciais a mobilização espontânea das equipes de saúde para pensar em novas maneiras de integrar estudantes às unidades deAtenção Primária em Saúde; maior envolvimento dos gestores nas necessidades dos serviços, ao se aproximar da discussão dos resultados da inserção dos estudantes; ampliação dos espaços do pensar em saúde para criação de soluções possíveis e criativas; qualificação da gestão da escola médica, alcançando, de maneira clara, a intencionalidade da inserção curricular. A compreensão sobre os diferentes modos de adoecer e de todo o contexto social do paciente é essencial para que o profissional em formação adquira maior responsabilidade sobre o local que está inserido como agente transformador.

Conclusões ou recomendações
Considera-se transformadora a estratégia de revisão das relações e dos processos de trabalho, que favoreceu alcançar os resultados esperados da integração ensino-serviço, tanto do ponto de vista da escolamédica, quanto das equipes de saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CRIAÇÃO DE UM CANTEIRO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UM CENTRO DE SAÚDE ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Carlos Eduardo Faria Ferreira[1], Edilbert Pellegrini Nahn Junior[1], Luiz Clovis Parente Soares[1], Brenda Vieira Pinheiro[1]

1 FMC

Palavras-chave: Plantas medicinais; Saúde; Fitoterápicos

Área: Eixo I – Responsabilidade social da escola médica

Introdução
O uso de Plantas Medicinais pela população mundial tem sido muito significativo nos últimos tempos. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que cerca de 80% da população mundial fez uso de algum tipo de erva na busca de alívio de alguma sintomatologia dolorosa ou desagradável. Desse total, pelo menos 30% deu-se por indicação médica. As plantas medicinais surgem nesse cenário, apesar deseu uso milenar, muito antes da alopatia contemporânea e a utilização de plantas medicinais vem recuperando seu espaço no contexto saúde e doença. O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, tem fomentado esse tema, inclusive com a inserção de fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). São muitos os fatores, principalmente econômicos e sociais, que vêm colaborando no desenvolvimento de práticas de saúde que incluam plantas medicinais.

Objetivos
O presente projeto teve por objetivo a implantação de um canteiro de plantas medicinais em um Centro de Saúde Escola para desenvolvimento de projetos de pesquisa-ensino-extensão.

Relato de experiência
Com a implantação do projeto foi possível para os estudantes conhecerem um ambiente prático para aprendizagem e pesquisas tendo as plantas medicinais como tema central. Foram escolhidos em especial, idosos e pacientes da saúde mental, como forma de revalorização social em uma comunidade carente com resposabilização local por cada uma das plantas. Buscou-se a formação de um ambiente de educaçãoem saúde para a população assistida pois os canteiros foram produzidos com pneus reciclados, reforçando a importância da preservação do meio ambiente e produzidos de forma artesanal para que a altura facilitasse o manuseio por membros da comunidade local. Foram realizadas palestras e rodas de conversa com o objetivo de esclarecer sobre o uso correto de plantas medicinais, suas indicações clínicas, interações medicamentosas e reações adversas.

Reflexão sobre a experiência
A execução do projeto demonstrou a grande carência de informações por parte dos usuários e comunidade acadêmica relativas ao uso de plantas medicinais. Erros de indicação clínica, dose, parte da planta aser utilizada, época do ano correta para uso por conta da maior quantidade de princípios ativos, erros na identificação da espécie vegetal e desconhecimento sobre os efeitos adversos das diferentes espécies foram os mais comuns. Observou-se ainda grande carência de informações por estudantes sobre o uso de plantas medicinais.

Conclusões ou recomendações
Os resultados evidenciam que os usuários e estudantes têm muitas dúvidas sobre o uso de plantas medicinais. Demonstram ainda a importância para que os envolvidos diretamente com a gestão das Escolas Médicas deem à devida atenção ao uso dos fitoterápicos pois o assunto vem sendo pouco discutidos em componentes curriculares que compõem a matriz curricular dos cursos. Políticas institucionais voltadas à valorização do meio ambiente são preconizadas nos instrumentos de avaliação do MEC e são fundamentais no sentido de formar profissionais com conscientização e responsabilidade com a saúde pública e meio ambiente. A inclusão do assunto nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) dentro de componentes curriculares optativos, projetos de extensão, palestras e outras atividades devem ser discutidas para diminuiras dúvidas sobre um tema tão relevante.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EIXO II:
Direitos humanos, humanidades e diversidades

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA E PARTICIPAÇÃO DAS MULHERES NA CIÊNCIA: RELATO DA TEMPORADA DE UM PODCAST SOBRE FISIOLOGIA E MEDICINA

Eduardo Vieira da Rosa[1], Estevão Cruz dos Anjos[1], Camila Reis Minussi [1], Letícia Gabrielli Quiroga Neves[1], Ketlyn Rosa Langendorf[1], Lidiane Dal Bosco[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Comunicação e Divulgação Científica; Prêmio Nobel; Diversidade de Gênero

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A democratização de acesso ao conhecimento consiste em um importante mecanismo para promover o desenvolvimento social. Nesse sentido, surge o projeto de um podcast de divulgação científica de uma universidade pública do sul do Brasil que discute as pesquisas científicas dos laureados com o Nobel em Fisiologia e Medicina de modo didaticamente acessível. O Prêmio Nobel é um reconhecimento atribuído anualmente a cientistas com descobertas de grande relevância. Apesar de ser um prêmio que preza pela neutralidade, apenas 5.4% dos contemplados são mulheres, evidenciando a falta de equidade de gênerona ciência. Dessa forma, esse projeto de extensão busca romper esse estigma através da difusão das obras dessas mulheres para a sociedade.

Objetivos
O objetivo do presente trabalho é relatar a criação dos episódios sobre as vencedoras do Prêmio Nobel em Medicina ou Fisiologia, abordando as dificuldades encontradas e as aprendizagens adquiridas.

Relato de experiência
No primeiro episódio da temporada, abordou-se a trajetória e as descobertas da primeira mulher laureada com o Nobel em Medicina ou Fisiologia, Gerty Cori. Ela impactou a vida de milhares de pessoas que vivem com a diabetes ao estudar como o corpo metaboliza a glicose. O episódio obteve 51 reproduções no Spotify. O segundo episódio contemplou a vida e o trabalho de Rosalyn Yalow, física médica premiada pelo desenvolvimento de radioimunoensaios de hormônios peptídicos. O episódio teve 15 reproduções. A terceira laureada contemplada na temporada foi Rita Montalcini, neurobiologista empenhada nas pesquisas envolvendo o fator de crescimento neural, quebrando o paradigma que propunha um número limitado e imutável de neurônios no sistema nervoso central e trazendo novas perspectivas para entendimento de doenças como Alzheimer e Huntington. O episódio rendeu 14 reproduções. O quarto episódio foi sobre a bióloga Christiane Nüsslein-Volhard, que recebeu o Nobel de 1995 por suas pesquisas sobre controle genético do desenvolvimento embrionário. O episódio teve 15 reproduções no Spotify. O quinto episódio relata os feitos e história de duas cientistas de extrema relevância: Elizabeth Blackburn e Carol Greider, responsáveis pela descoberta da enzima telomerase, que repõe unidades de DNA perdidas durante a divisão celular e impede o encurtamento dos telômeros. Elas foram laureadas com o prêmio de2009 e o episódio obteve 7 reproduções no Spotify. O sexto e último episódio da temporada foi sobre Tu Youyou, uma farmacologista que descobriu a artemisinina, usada para tratar a malária, o que a fez receber o Nobel de 2015. Este episódio teve 6 visualizações.

Reflexão sobre a experiência
O desenvolvimento desse projeto trouxe visibilidade à participação feminina na ciência. O grupo obteve dificuldade para a confecção da temporada, pois o conteúdo disponível era escasso. Com isso, aprendemosque ainda há muito a melhorar no tocante à participação feminina na ciência bem como na divulgação das pesquisas desenvolvidas por mulheres.

Conclusões ou recomendações
A realização desse projeto possibilitou dar maior visibilidade às pesquisadoras que realizaram grandes descobertas nas áreas de fisiologia e da medicina, demonstrando a participação feminina na ciência. As limitações encontradas foram a disponibilidade de informações sobre as pesquisadoras, apesar disso a equipe do projeto conseguiu desenvolver uma pesquisa aprofundada e oferecer ao público 6 episódios dequalidade, contribuindo para popularização da ciência produzida por mulheres.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"TEATRO DO AFETO": O ESTÍMULO ÀS QUALIDADES HUMANAS NAS FACULDADES DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Matheus Franco Araujo[1], Ligia Menezes do Amaral[1], Tarsila Campanha da Rocha Ribeiro[1], Luiza Ferreira Defavere[1], Mariana Brandão Sampaio[1], Rafael Batitucci Barbeitos[1]

1 UFJF

Palavras-chave: Medicina nas Artes; Educação Médica; Humanização da Assistência; Práticas Interdisciplinares

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
As artes cênicas vêm sendo adotadas com sucesso em renomadas escolas de saúde como estratégia capaz de desenvolver as habilidades de comunicação, criar e nutrir a empatia, facilitar a improvisação, a tomada rápida e assertiva de decisões e enfatizar a importância da escuta qualificada. Diante desse cenário, surge o Teatro do Afeto, um projeto de extensão capaz de instrumentalizar o estudante da área da saúde com a arte social e cultural do teatro, permitindo que ele se aproxime da comunidade, se exponha e entregue a ela trabalhos culturais de qualidade. São atividades do projeto: promover o estudo e desenvolvimento de vivências cênicas, levar o teatro a comunidade com montagens, esquetes teatrais e gravação de podcasts, além de oferecer conteúdo em postagens nas redes sociais do grupo que falem atodos e que tenham amplo alcance.

Objetivos
Este trabalho almeja relatar os processos que envolveram a criação e o funcionamento do Teatro do Afeto, um projeto de extensão que busca ampliar o contato do estudante da saúde com as artes cênicas e servirde modelo para a incorporação de disciplinas que trabalhem a humanização do estudante durante a sua formação como profissional.

Relato de experiência
O Teatro do Afeto é um projeto de extensão criado em 2021 que busca contribuir com a bagagem cultural dos estudantes da área da saúde, sendo capaz de promover o pensamento crítico, experimentar formas diversas de pensar e agir no mundo e favorecer a autonomia daqueles em cena e fora dela. Foram selecionados acadêmicos das faculdades de medicina, fisioterapia e odontologia por meio de processo seletivo, que contou com entrevista e avaliação através de leitura e interpretação de uma das obras de Nelson Rodrigues (A Falecida), ambos de forma remota. A partir disso, os aprovados iniciaram, também de forma remota e com apoio de profissionais da área das artes, encontros semanais que discutiam textos, ensinavam práticas teatrais e discutiam a aplicação do que era ensinado na área de atuação profissional. Foi criado também uma conta em rede social, para que fossem divulgados ao público os conteúdos estudados. Com o passar do tempo e consequente melhora da situação da COVID-19, foram desenvolvidas atividades presenciais, que, dentre elas, envolveram a criação de uma esquete, a gravação de um "podcast" e a elaboração de uma peça teatral desenvolvida e executada pelos próprios alunos e professores.

Reflexão sobre a experiência
O teatro é capaz de desenvolver habilidades extremamente necessárias para o cotidiano do profissional de saúde, como empatia, consciência corporal, improvisação e tomada de decisões rápidas. Além disso, o estudante é capaz de perceber a importância de uma bagagem cultural e do pensamento crítico, sendo disciplinas que estimulem essas áreas extremamente importantes para a formação não só profissional, mastambém social. A partir do projeto, foi feito contato com textos que provavelmente nunca seriam lidos dentro de uma faculdade da área da saúde, mas que podem gerar discussões e reflexões muito importantes para os estudantes.

Conclusões ou recomendações
O Teatro do Afeto é um projeto inovador no local onde atua. Por meio dele, permite-se que o aluno construa uma vivência coletiva de troca de afetos através do teatro, que é reprodutível nas relações futuras do profissional da saúde que afeta e também é afetado pela comunidade. Por isso, é extremamente válida a discussão para apoiar a inclusão de disciplinas que promovam as qualidades humanas por meio das artesdentro das faculdades da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PARTICULARIDADES SEMIOLÓGICAS DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO INDÍGENA EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Marcela Alles[1], Jackson Menezes de Araújo[1], *Eduarda Vendrame*[1], *Thiago Emanuel Rodrigues Novaes*[1], *Daniela Teixeira Borges*[1], *Leandro Tuzzin*[1]

1 UFFS

Palavras-chave: Serviços de Saúde do Indígena; Assistência Integral à Saúde; Instituições de Assistência Ambulatorial

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A população indígena se encontra muito dispersa dentro do sistema de saúde brasileiro, pois carece de locais de referência para buscar atendimento. Pensando nisso, em uma universidade federal, no Norte doRio Grande do Sul, foi criado um ambulatório especializado em saúde indígena. Dentre as singularidades no atendimento dessa população, destacam-se as habilidades semiológicas que os estudantes desenvolveram para bem atendê-la. Assim, desde a anamnese até o exame físico são vistas particularidades nesse atendimento, que precisa ser voltado para a busca e resolução das queixas dos pacientes.

Objetivos
Discorrer sobre experiência realizada por estudantes de Medicina em ambulatório de atenção especializada à Saúde Indígena, no norte gaúcho, trazendo reflexões sobre as ações desenvolvidas para promoçãoda saúde.

Relato de experiência
No que concerne às vivências do ambulatório, a entrevista médica baseia-se na troca de saberes populares e científicos, conhecimentos práticos entre culturas visando a integração entre a medicina indígena emedicina ocidental. Visto isso, uma das ações do ambulatório consiste em questionar os pacientes sobre uso de plantas medicinais de acordo com as queixas apresentadas, bem como, ter uma escuta ativa e empática em relação às práticas integrativas indígenas realizadas por curandeiros das comunidades. Além disso, diferente do encontrado em outras regiões do Brasil, grande parte dos atendimentos do Ambulatório do Índio são de indígenas moradores de áreas urbanas ou moradores de proximidades aos locais urbanos. Por fim, para que as ações em saúde indígena sejam eficazes e causem impacto no processo saúde-doença, o atendimento médico do ambulatório é pautado em análises transculturais e multifatoriais de acordo com as particularidades semiológicas de cada comunidade.

Reflexão sobre a experiência
O Ambulatório do Índio apresenta como objetivo principal corroborar as políticas de assistência à população indígena que necessita de atendimentos especificados de acordo com suas tradições. No programa de Atenção Integral à Saúde Indígena, foram atendidos mais de 200 pacientes, com ênfase nas consultas ambulatoriais que correspondem aproximadamente a 70% da demanda do projeto. Posto isso, é necessário que os atendimentos sejam pautados na boa relação médico-paciente e suas nuances semiológicas – compreender as diversas maneiras de sentir e entender as relações individuais e coletivas de saúde e doença. É notável a necessidade da atenção integral à saúde indígena levando em conta os aspectos étnicos e culturais de cada indivíduo. Com isso, o ambulatório indígena aplicou técnicas semiológicas específicas para proporcionar atendimento biopsicossocial de qualidade à essa população. A competência cultural encontrada nos acadêmicos participantes desse ambulatório é imprescindível, uma vez que ela permite despirem-se de seus valores/preconceitos para entender melhor os costumes e tradições do paciente indígena atendido, o que consequentemente possibilitará uma assistência integral e diferenciada, semimposições.

Conclusões ou recomendações
Pode-se inferir que existe proveito bidirecional de maneira que a população-alvo vem sendo assistida como também os responsáveis pelos serviços depreendem conhecimentos únicos baseados em refinamentodo cuidado e direcionamento às necessidades clínicas e culturais dos povos indígenas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROMOVENDO A SAÚDE INTEGRAL À MULHERES POR MEIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Yohanna Silva Soares[1], Felipe Silva Damasceno[1], Adriano Soares Marques[1], Danilo Borges Paulino[1], Gustavo Antonio Raimondi[1]

1 UFU

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde das Mulheres; Sexualidade; Políticas Inclusivas de Gênero; Educação Sexual, Saúde Sexual

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A compreensão holística de um paciente deve ser exercitada e lapidada na formação médica, pois interpõe várias demandas biológicas, sociológicas e formativas da saúde humana. O profissional médico é um aconselhador que compreende o paciente por suas características conjuntas, entendendo-o pelo que o faz humano. A saúde sexual feminina, abrangente e complexa em suas multiplicidades, geralmente é envoltade dúvidas, mitos e confusões, que prejudicam a compreensão de saúde. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), criada em 2004, intentou consolidar progressos nos direitos sexuaise reprodutivos, com ênfase na atenção obstétrica, abortamento inseguro, planejamento familiar e combate à violência doméstica e sexual. Porém, temas como infecções sexualmente transmissíveis, reprodução, libido e relação psicossocial com a sexualidade ainda não são devidamente abordados.

Objetivos
Transformar o conhecimento técnico sobre temáticas relevantes a saúde sexual e sexualidade feminina em algo aplicável no dia-a-dia.

Relato de experiência
Os alunos do 7º período do curso de Medicina, na disciplina de Saúde Coletiva VII de uma universidade federal brasileira, identificaram, a partir da Aprendizagem Baseada em Projetos, lacunas cruciais conexasàs questões de gênero e sexualidade na aplicação da PNAISM e no currículo médico, sobretudo ligadas a autoconhecimento e a efetivação dos direitos sexuais femininos. A recordação de atividades práticas e ambulatoriais vivenciadas ao longo do curso, a análise minuciosa da PNAISM e o aprofundamento teórico sobre o tema permitiram a confecção de um informe no formato de pôster, para ampla distribuição em unidades de saúde, com cores chamativas, pouca escrita, ilustrações, linguagem acessível e abordagem lúdica. As temáticas escolhidas foram: sexualidade e seu impacto na vida das mulheres; desejo sexual, libido, prazer e orgasmo femininos; masturbação e anticoncepção.

Reflexão sobre a experiência
A confecção do pôster permitiu reconhecer que apesar da implementação da PNAISM e da mudança curricular recente nas escolas médicas, esferas de gênero e sexualidade primordiais continuam em segundo plano, o que indica que a compreensão dessas questões se mantém em construção. Isso é perceptível tanto nos cenários de prática clínica durante a graduação, quanto nos cenários de atenção à saúde. No entanto, essas demandas permanecem como tabus e são omitidas durante muitos atendimentos médicos em razão da opressão e julgamento presente na sociedade machista. Ademais, o aprofundamento teórico prévio foi essencial para compreensão da totalidade das demandas femininas na prática clínica, inclusive com o reconhecimento de que essa população é plural, com diversas orientações sexuais e identidades degênero, com consequentes diferentes formas de experimentação de sua sexualidade.

Conclusões ou recomendações
As lacunas presentes na abordagem da saúde sexual feminina devem ser preenchidas e minimizadas nas escolas médicas, que precisam preparar os discentes para identificar a relevância desse tema na saúdefeminina e de como abordá-lo efetivamente; e nos cenários de atenção à saúde. Para tal, deve-se reconhecer tal falha curricular para que os cursos incorporem aulas e atividades práticas sobre o tema em seus projetos pedagógicos. Os profissionais de saúde, devidamente preparados, devem abordar ativamente o assunto com as pacientes na prática clínica, conforme orientado inclusive pelas Diretrizes Curriculares daMedicina. Assim, a efetivação dos direitos sexuais femininos será possibilitada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO ACADÊMICO DOS DISCENTES DE CURSO MÉDICO INGRESSANTES POR MEIO DO SISTEMA UNIVERSAL E AÇÕES AFIRMATIVAS

Paulo José Fortes Villas Boas[1], *Adriana Polachini do Valle*[1], *Rafael Teixeira Dias*[1]

1 FMB

Palavras-chave: Rendimento escolar; Ações afirmativas; Ingresso universal

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O sistema de cotas para ingressantes na escola médica em estudo iniciou-se em 2014, através do sistema de reserva de vagas destinada a alunos oriundos de escolas públicas (SRVEBP) e autodeclarados preto, pardo ou indígena (PPI). As principais ressalvas quanto ao sistema de cotas dizem respeito às dificuldades de adaptação destes alunos, oriundos de um ensino deficitário, ao meio acadêmicouniversitário e como as dificuldades econômicas dos mesmos podem interferir em seu desempenho durante a graduação. Por isso é necessário conhecer o desempenho desses alunos para proposições viáveis noatendimento de suas necessidades.

Objetivos
Avaliar o desempenho acadêmico através do coeficiente de rendimento escolar dos alunos formados em curso de medicina de acordo com a forma de ingresso no vestibular.

Métodos
Foram avaliados os coeficientes de rendimento escolar (CR) final dos alunos que concluíram o curso de medicina no período de 2019 a 2021. Os dados foram obtidos junto a Seção de Graduação da instituição deensino, no Sistema de Gestão Acadêmica - programa de acesso às informações acadêmicas. Foram realizadas comparação das médias do CR entre os grupos de ingresso universal e por ação afirmativa.

Resultados
No período de 2019 a 2021 foram graduados 252 alunos, sendo 184 do ingresso universal (73%) e 68 (27%) de ações afirmativas, destes sendo 21% SRVEBP e 6% PPI. A média do CRda totalidade dos alunos foi de 8, 41 + 0, 61. As médias do CR dos alunos do ingresso universal foi de 8, 45 + 0, 61 e da ação afirmativa de 8, 31 + 0, 60, sem diferença estatisticamente significante.

Conclusões
A análise dos resultados dos formados em três anos do curso de graduação em medicina revela que, de forma geral, o desempenho dos alunos ingressantes por ações afirmativas (cotistas) e por ingressouniversal (não cotistas) é semelhante.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DIVERSIDADE RACIAL NA ESCOLA MÉDICA: ANÁLISE DESCRITIVA DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO SUPERIOR

Osvaldo Diogo dos Santos[1], *Willian Fernandes Luna*[1], *Natália Sevilha Stofel*[1], *Miriã Oliveira do Nascimento*[1], *Aline Barreto de Almeida Nordi*[1]

1 UFSCAR

Palavras-chave: Educação Médica; Racismo; Ações Afirmativas

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A análise do atual contexto sobre a diversidade na escola médica no Brasil evidencia que os cursos de graduação em medicina não possuem, habitualmente, presença representativa de pessoas negras (pretas epardas). Nesse sentido, segundo estudos sobre o perfil de estudantes de medicina, percebe-se que a maioria é composta por pessoas brancas, com uma parcela pequena de pessoas negras.

Objetivos
Analisar o perfil racial de estudantes em um curso de medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior, de 2006 a 2019.

Métodos
Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo exploratório-descritivo, utilizando-se o estudo de modo retrospectivo. Foram utilizados dados disponibilizados pela Pró-reitoria de Graduação, os mesmos que os/as candidatos/as informam no ato da matrícula. Realizou-se análise descritiva simples no software Excel. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética.

Resultados
Como resultados parciais desta pesquisa temos que de 2006 a 2019, o sub-preenchimento do quesito raça/cor foi de 34, 9%, assim, foram descartadas todas as demais informações sobre a populaçãode estudo contidas neste percentual. Dos/as estudantes que preencheram a declaração (n=424), 1, 9% eram pretos/as, 5, 4% amarelos/as, 14, 9% pardos/as e 77, 8% brancos/as. Observou-se que até 2009 não havia uma única pessoa negra matriculada, o ingresso de pessoas auto-declaradas pardas ocorreu em 2009 e de pretas somente no ano de 2011. O ano no qual houve a maior "diversidade" foi em 2015, quando 29, 7% dos/as estudantes de medicina era composto por pessoas negras (11) e 10, 8% (4) de pessoas declaradas amarelas. Nos demais anos de funcionamento do curso de medicina, tem-se a predominância de estudantes brancos/as com máxima de 99%.

Conclusões
A partir dos resultados da pesquisa a hipótese é de que, embora a Instituição Federal de Ensino Superior tivesse adotado uma política própria de ações afirmativas anterior a Lei de Cotas de 2012, percebe-se queo ingresso de pessoas negras ainda é bastante aquém do percentual encontrado na sociedade brasileira como um todo. Além disso, é preocupante o sub-preenchimento do quesito raça/cor nas fichas de matrícula, pois além de impossibilitar a análise do perfil dos/as futuros/as médicos/as, especialmente quando se discute a renovação da Lei de Cotas, mas também porque dificulta que estudantes negros/as, principalmente pardos/as pensem e construam suas identidades raciais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE A PRÁXIS PEDAGÓGICA COM TUTORES DE PBL

Lígia Marques Vilas Bôas [1], Ieda Maria Barbosa Aleluia[1], Sandra Lucia Brasil Santos[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Ensino; Educação Médica; Metodologias Ativas; Aprendizagem Baseada em Problemas

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A utilização de uma metodologia ativa estruturada, como o PBL, requer constante alinhamento e revisão dos procedimentos pedagógicos para que sua aplicação atinja os interesses do processo de ensino-aprendizagem. A reflexão crítica acerca da práxis pedagógica, torna-se uma estratégia importante para a identificação das fragilidades e das potencialidades do processo no contexto coletivo.

Objetivos
Apresentar uma experiência de desenvolvimento docente, que teve como finalidade de promover a reflexão crítica de um grupo docente sobre sua práxis pedagógica na aplicação do PBL.

Relato de experiência
Foi realizada uma oficina pelo Núcleo Institucional de Desenvolvimento Docente (NIDD), organizada em 4 encontros de 3 horas. Participaram dessa oficina os tutores do componente curricular Biomorfofuncional I, oferecido no primeiro semestre do curso de medicina. A metodologia utilizada foi a Roda de Conversa, utilizando como recurso motivador a estratégia Árvore de Problemas. A partir dessa dinâmica, os tutores levantaram os problemas, suas causas e consequências. Destacaram-se: como problema "Dificuldade de compreensão dos casos."- como causa "Divergência na aplicação do PBL." – como consequência "Baixo desempenho no fechamento do problema". Após análise e discussão sobre as fragilidades apresentadas na aplicação do método, foi consenso rever a qualidade dos problemas utilizados nas tutorias. Na busca defavorecer o trabalho dos tutores, a equipe do NIDD construiu uma Matriz de referência para elaboração de problemas, tomando como principal referência o artigo Escrever bons problemas de Gerson Z. de Lima e Rosa Elisa Linhares. Essa Matriz foi apresentada e validada pelo grupo de docentes, que a utilizou para avaliar a escrita de problemas antigos e escrever novos.

Reflexão sobre a experiência
No campo da educação, tradicionalmente, a avaliação é um ato do docente sobre o discente. Voltar os sentidos para si e enxergar as próprias fragilidades exige, além de maturidade, o sentimento de confiança. Inicialmente, os docentes enxergaram os problemas fora da docência, destacando o despreparo, a dificuldade para lidar com a nova metodologia ou o instinto de competição dos estudantes. Ao aprofundar a reflexão, a partir da mediação, eles próprios foram ampliando a visão e passaram a se incluir na avaliação do processo, chegando ao objetivo da tarefa. Nesse contexto, o espaço dialógico favorece a construçãode uma docência mais inclusiva e acolhedora com as diferenças na condução das tutorias.

Conclusões ou recomendações
O ato da ensinagem-aprendizagem não é garantido apenas pela qualidade técnica ou domínio do conteúdo. Nenhuma metodologia ativa atende às necessidades educativas sem que haja real compromisso com oato de educar. É responsabilidade institucional promover espaços de formação docente que favoreçam a reflexão crítica sobre a práxis, reforçando o valor dessa construção no coletivo. A utilização Matriz de referência para elaboração de problemas para PBL mostrou-se como uma tecnologia para análise dos problemas já utilizados e a elaboração de novos, considerando que a sua qualidade é fundamental para a compreensão do estudante . Nessa perspectiva, evidencia-se a necessidade de não dicotomizar reflexão – ação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE EM AMBULATÓRIO DE SAÚDE INDÍGENA

Jackson Pagno Lunelli[1], Rayanne Allig de Albuquerque[1], Samira Bezerra Cabral[1], Daniela Teixeira Borges[1], Jéssica Tamini de Borba[1], Leandro Tuzzin[1]

1 UFFS

Palavras-chave: Medicina Indígena; Sistema de Saúde Indígena; Povos Indígenas

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O surgimento de centros de referência de média e alta complexidade em atendimento indígena, apesar de poucas unidades, ocorre como mecanismo aliado do combate ao acesso desigual à saúde. Essas equipes especializadas atuam com a intenção direta de mitigar as barreiras encontradas por populações especiais como a indígena, seja pela forma de abordagem, pelo ambiente adaptado, pela composição docorpo técnico com profissionais que sabem falar a língua desses povos ou ainda, na relação médico-paciente estabelecida.

Objetivos
Descrever a importância da implementação dos centros de referência à saúde indígena visando atender uma demanda represada de pacientes.

Relato de experiência
Considerando esse contexto, os atendimentos ocorrem por meio da atuação de acadêmicos de medicina, dos mais diferentes semestres, sob supervisão de médica docente do corpo da universidade, que segueseus norteadores de atuação na comunidade por meio de projetos de extensão, como este, de saúde indigena. O desenvolvimento dos atendimentos é apoiado por um dos hospitais que possuem vínculo com a universidade o que permite rápido trânsito dos docentes médicos e discentes entre a área ambulatorial e possível necessidade de abordagem hospitalar para os pacientes, além de atendimento especializado conforme a demanda de cada caso.

Reflexão sobre a experiência
Dentro disso, os alunos são incentivados a criar raciocínios clínicos e buscar diagnósticos alternativos incitando o desenvolvimento do acadêmico dentro do curso, que desde os primeiros semestres está inserido neste contexto. Ademais, a diversidade de contextos clínicos e sociais é um fator agregante à experiência, permitindo ao acadêmico o aprimoramento do vínculo médico-paciente e do estabelecimento da confiançae da ética médica, fundamentos primordiais para o bom andamento de uma consulta. Assim, a percepção do impacto desses atendimentos é uma via de mão dupla favorecendo tanto pacientes quanto acadêmicos. Além disso, os atendimentos e atividades desenvolvidas no ambulatório permitem que os acadêmicos possam conhecer na prática as particularidades da população indígena, o que contribui para a formação de médicos que possuem experiência com tal população e que conhecem o funcionamento da saúde indígena, o que é de extrema importância, visto que isso possibilita uma formação mais humanizada e completa para esses alunos. Outro ponto importante trata-se das barreiras encontradas pelo ambulatório na promoção da saúde para tais pacientes, isso porque, muitos indígenas da região vivem na periferia da cidade sem acesso às condições básicas de saúde e aos seus direitos constitucionais, o que dificulta o acesso aos tratamentos orientados no ambulatório e ao seguimento de tais pacientes.

Conclusões ou recomendações
Dessa forma, a nível organizacional, a execução dos pontos do programa de extensão do ambulatório indígena representa uma abertura para a melhoria das diretrizes de desenvolvimento para o futuro, tanto da comunidade, como para a experiência dos alunos, futuros médicos. Nunca é demais lembrar o peso e o significado deste programa socialmente, no sentido de atender à comunidade e proporcionar uma formaçãomais completa e humanizada para os profissionais de saúde que participam do projeto.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O PAPEL DA FORMAÇÃO MÉDICA FRENTE A VIOLÊNCIA INFANTIL NO BRASIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Victoria Munhoz Matoski[1], Camilla Boldrini Tedesco[1], Gabriella Cadorin Oldoni[1], Giovana Borga Gonçalves[1], Marcela de Meira Lopes[1], Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii[1]

1 FPP

Palavras-chave: Violência Infantil; Educação Médica; Estudantes de Medicina

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Violência infantil é toda ação que cause algum dano potencial ou real a uma criança, sendo realizada por abuso psicológico, sexual, físico, negligência e/ou exploração comercial. A violência infantil impacta nodesenvolvimento da criança, assim como em situações que exijam responsabilidade ou confiança. Visto que os profissionais de saúde são os primeiros indivíduos a terem contato com o paciente de violência infantil, é indiscutível a compreensão e discussão sobre a problemática desde o início da formação médica.

Objetivos
Relatar a experiência da Mostra da Diversidade; tratar sobre o tema da violência infantil e sua estreita relação com a prática e formação médica.

Relato de experiência
Em junho de 2022, estudantes de medicina do primeiro período abordaram na Mostra da Diversidade o tema violência infantil. O trabalho foi exposto por meio de três setores sensoriais. Primeiramente foram disponibilizados fones de ouvido para os visitantes realizarem um "teste auditivo" em que era reproduzido um áudio que remetia à violência infantil. Na sequência, os visitantes eram direcionados para um espaço decorado como quarto infantil. Nele eram narrados relatos reais de crianças que foram abusadas e os espectadores eram questionados, diante desse contexto, qual conduta médica seria mais efetiva. No terceiro e último estande, também havia um cenário de quarto infantil, porém mais sombrio, remetendo a cena de um homicídio contra uma criança. A seguir, foram apresentados dados atuais sobre o tema e as possíveis condutas médicas legais.

Reflexão sobre a experiência
A violência infantil no Brasil é um fenômeno social e problemático de saúde pública, constituindo a principal causa de mortalidade entre indivíduos de 0 a 18 anos. Segundo o Fórum de Segurança Pública no ano de 2021, o país registrou ao menos 136, 8 casos por dia de violência contra crianças e adolescentes, sendo que a maioria dos casos ocorre no ambiente residencial e os pais são apontados como os principais agressores. Ao traçar um panorama histórico, evidencia-se como a percepção da gravidade do tema em questão foi tardio, uma vez que, apenas no século XX as crianças conquistaram espaço no meio social e seus direitos foram declarados. Prova disso, é a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990, além da Lei da Palmada (13.010/2014) que proíbem terminantemente maus tratos contra crianças. Diante disso, ressalta-se o crucial papel do médico para o cumprimento dessas leis, entretanto, é notório o despreparo dos mesmos tanto pelo não conhecimento dos trâmites legais, quanto pelo medo de se envolver legalmente, sendo uma das causas a ineficácia na abordagem do tema durante a graduação médica. Posto isso, atividades como a desenvolvida nos primeiros anos da formação médica visando oconhecimento e discussão do tema de maneira ativa pelos estudantes, permitem a formação de médicos mais aptos a lidar com situações de violência infantil, desde seu reconhecimento até seus mecanismos legais.

Conclusões ou recomendações
Visto o papel do médico nas primeiras condutas dos casos de violência infantil e sua relevância, é de extrema importância que o profissional saiba identificar e agir em circunstâncias que envolvam violênciainfantil. Sendo assim, a abordagem do tema desde o início da formação médica mostra-se urgente para a formação de profissionais efetivamente qualificados para lidar com essas situações.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A EDUCAÇÃO SOBRE HABILIDADES MÉDICAS BASEADA NA DIVERSIDADE CULTURAL E POPULACIONAL EM UMA FACULDADE DE MEDICINA NA REGIÃO DO XINGU, PARÁ

Bruno Ricardo Leite Barboza[1], Caio Vinicius Soares da Silva[1], Tayane Moura Martins[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Direitos Humanos; Diversidade Cultural; Educação Médica; Povos Nativos; Prática Clínica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Nos dias atuais, a educação médica está adotando de maneira crescente o modelo biopsicossocial, em detrimento do modelo biomédico, o qual preconiza apenas as informações técnico-científicas do processo saúde-doença do paciente, desprezando o contexto psíquico e socioespacial que o abrange, o que é premissa do primeiro modelo citado. Nesse sentido, a adoção de tal parâmetro se torna ainda mais necessária e evidente dentro de um panorama multicultural e de diversidade populacional, o qual é presente na Região do Xingu, interior da Região Norte, na qual há relevante e heterogênea camada de povos tradicionais, como indígenas, quilombolas, ribeirinhos, além de estrangeiros e populações com especificidades. Tendo isso em vista, uma faculdade de Medicina da localidade em questão tem em sua grade curricular o ensinode habilidades médicas baseado em tais diversidades existentes no contexto regional.

Objetivos
Relatar experiência de acadêmicos de Medicina no processo de educação sobre habilidades médicas baseada na heterogeneidade cultural e demográfica durante o ciclo básico em uma faculdade na Região doXingu, Pará.

Relato de experiência
A princípio, no primeiro período, os acadêmicos aprenderam a realizar a anamnese direcionada ao contexto do paciente, preconizando o uso de linguagem acessível e compatível com o modo de comunicação de cada indivíduo, a partir da incorporação de expressões linguísticas e do uso de explicações com linguagem não verbal e com tecnologias assistivas, a partir da utilização de aplicativos tradutores de palavras. Alémdisso, dentro do questionário da entrevista, foi ensinada acerca da realização de perguntas voltadas para a identificação pessoal do paciente, a exemplo da cultura, etnia e naturalidade, bem como para existênciasde doenças crônicas e deficiências. Tais perguntas direcionavam a entrevista para uma compreensão do paciente de acordo com suas características físicas e culturais. Além disso, no período seguinte, foram ministradas aulas sobre entrevista clínica com pacientes oriundos de povos tradicionais, com ênfase na população indígena, e com indivíduos autistas, a partir do ensino de técnicas de condução da consulta clínica, além de vocábulos e frases comuns na linguagem indígena.

Reflexão sobre a experiência
O aprendizado de habilidades médicas com base na diversidade cultural e populacional beneficia os acadêmicos de modo a aprimorar as habilidades humanísticas, de manejo e de comunicação com pacientesdiversos, permitindo assim uma melhor compreensão das diferentes culturas e de especificidades existentes e relevantes na Região do Xingu, o que, por consequência, gera o entendimento pelos discentes acerca da realidade local, para que eles possam atuar de maneira inclusiva, isonômica e integral com os futuros pacientes. Além disso, essa configuração educacional pode auxiliar na integração de povos tradicionais e portadores de deficiências aos serviços de saúde locais, haja vista a preparação dos acadêmicos pela escola médica para um bom atendimento de diversos grupos populacionais da Região do Xingu.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que o aprendizado de habilidades médicas relacionadas a populações diversas gera benefícios para o acadêmico e para a comunidade local, uma vez que o corpo discente se torna capacitado a atender tal camada populacional de forma a abarcar múltiplos públicos naturais da Região do Xingu, trazendo uma melhora no provimento dos serviços de saúde aos cidadãos da localidade e consolidando deforma expressiva o modelo biopsicossocial adotado na faculdade em questão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NUCLEO NEGRO DE PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Karolina Pessoa Cardoso[1], *Mariana Moreira Almeida*[1], *Letícia dos Reis Santos*[1], *Isabella Nascimento Figueiredo*[1], *Beatriz de Araujo Matos*[1], *Joice Vitoria de Oliveira Palma*[1]

1 UNESP

Palavras-chave: Negro; Racismo; Universidade pública; Ensino médico; Extensão universitária

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O Brasil sofre os efeitos do racismo, do mito da democracia racial e do embranquecimento da população, e esse cenário repercute no ambiente construído na universidade, em especial, os cursos clássicos e detradição elitista, como direito e medicina. Em 2019, apenas 28% dos ingressantes em medicina no Brasil eram negros, numa população de 54% de pessoas pretas e pardas. Nesse contexto é importante que escolas de medicina atuem contra o racismo e fomentem atividades voltadas para características da população negra e particularidades que influenciam no processo de saúde-doença, promovendo um cuidado integral e humanizado.

Objetivos
Descrever e debater a experiência da implantação do Núcleo Negro de Pesquisa e Extensão Universitária - NUPE como estratégia de combate ao racismo na universidade por meio da produção científica efomento ao debate sobre a temático do negro na universidade.

Relato de experiência
Em março de 2022, foi criado o NUPE na gestão de uma escola de saúde do interior de São Paulo. O espaço tem por intuito debater a temática do negro nessa instituição. Encontros com participação aberta a qualquer estudante, funcionário ou docente que mostrem interesse no assunto. Na linha de frente está uma professora e discentes dos cursos de enfermagem e medicina. Como projetos, existem frentes de atuação: acolhimento, memória e pesquisa. O acolhimento conta com ações para receber os egressos negros, integrá-los à universidade e criar um ambiente seguro para que possam revelar situações de racismo; na memória busca-se resgatar de forma crítica a presença de negros na história da faculdade, desde sua criação até os dias atuais; e na pesquisa investiga-se indicadores do Racismo Institucional e daEfetividade da Política de Saúde da População Negra: pontos de vista fundamentados entre especialistas

Reflexão sobre a experiência
O crescente número de participantes mostrou que há interesse da comunidade discente e docente, negra ou não, em debater sobre o espaço do negro na universidade. As discussões contaram com profissionaise alunos de diversas áreas da saúde, gerando um plano de ação rico e aplicável em todas as esferas do cuidado na saúde. Além disso, os encontros exibiram a falta de representatividade dentro da universidade, seja ela docente ou administrativa. Chamou a atenção a baixa produção cientifica voltada para o negro, o que resulta em um despreparo dos profissionais de saúde no atendimento desse público, e a criticidade superficial a respeito do processo de saúde-doença desta população, interferindo no cuidado integral e humanizado, como preconizado pelo Sistema Único de Saúde. Durante as reuniões, o compartilhamento deexperiências pessoais aumentou a compreensão do grupo a respeito do racismo em nossa sociedade e suas sutilezas, principalmente no âmbito institucional. Esses esclarecimentos ajudaram na identificação e mitigação de situações de racismo dentro da faculdade, além de fomentar o canal de denúncias.

Conclusões ou recomendações
A partir da experiência do NUPE, sugerimos que um grupo de atuação voltado para a temática vem a ser instrumento de combate ao racismo e geração de conhecimento científico, bem como permite a formação completa dos futuros profissionais de saúde. Como recomendação implantar matérias voltadas para o atendimento ao público negro e discussões histórico-políticas a respeito das particularidades dessa populaçãona grade curricular dos cursos da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

LIGA ACADÊMICA DE CUIDADOS PALIATIVOS: CONTRIBUINDO COM A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Sthefany Albuquerque Assuncao Moreira[1], Ana Luísa Silva Maciel[1], Renali Camilo Bezerra[1], Gustavo da Cunha Lima Freire[1], Sthephanny Patricia Cavalcanti da Costa[1], Maria Isabel Bessa Fernandes[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Autonomia pessoal; Cuidados Paliativos; Direitos Civis; Tomada de decisões

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A dignidade da pessoa humana é a base da Constituição Federal do Brasil e, portanto, um direito intrínseco a todos os cidadãos. A palavra dignidade pode ser definida em sua origem do Latim como "merecimento, valor, nobreza", significado que não abarca completamente a preciosidade desse termo. Nesse sentido, como direito, a dignidade da pessoa humana deve ser garantida em todos os âmbitos daexistência, não estando o cuidado e a saúde desvinculados desses. Os Cuidados Paliativos são, nessa perspectiva, mencionados como inauguradores da promoção da dignidade no cuidado. Assim, a Liga deCuidados Paliativos surge a partir desta perspectiva: promover dignidade na atenção à saúde, por meio da pesquisa, educação e extensão.

Objetivos
Relatar a maneira pela qual a Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos contribui para a concretização do direito à dignidade da pessoa humana.

Relato de experiência
No primeiro mês de funcionamento da Liga em discussão, foram realizadas duas reuniões científicas, nas quais ocorreram discussões sobre dois casos de pacientes em tratamento oncológico - um menor e outro maior de idade-, ambos acompanhados por duas médicas colaboradoras da liga. Por meio dos encontros promovidos, foi possível compreender a importância da valorização do respeito à autonomia, vinculada à dignidade humana. Quanto ao primeiro caso mencionado, foi visto que, mesmo sendo menor de idade, o indivíduo tem como direito participar ativamente de decisões sobre sua vida, inclusive, fazendo solicitaçõessobre alimentos específicos, desautorizando a visita de alguns familiares e até mesmo solicitando contato com seu animal preferido. Já no relato acerca da paciente adulta, foi dado um maior enfoque sobre a possibilidade de continuidade da vida habitual, conforme desejado pelos pacientes, dentre os limites possíveis de acordo com o tratamento, podendo manter o contato com seus familiares, voltar ao trabalho por determinado período, tal como foi vivenciado no caso em questão.

Reflexão sobre a experiência
Cabe, nesse sentido, discorrer sobre o papel da Liga de Cuidados Paliativos como uma vivência a qual cria um novo olhar, entre os acadêmicos participantes, sobre o ato de cuidar. De tal forma, a experiência dosmembros desse projeto de extensão aproxima os discentes de uma visão humanizada durante o contato com o paciente, geralmente menos disseminada no ambiente acadêmico, em que é levada em conta a complexidade de cada indivíduo, desde os aspectos biológicos e sintomatológicos, até os fatores socioemocionais e espirituais. Assim, o respeito à dignidade é colocado em foco nas discussões e atividades da Liga de Cuidados Paliativos, buscando aliar a dignidade humana aos serviços médicos.

Conclusões ou recomendações
Fica claro, portanto, que os desafios enfrentados diante de um quadro de enfermidade que ameaça a continuidade da vida requerem não só preparo profissional, mas, sobretudo, cuidado com o respeito à dignidade da pessoa humana. Tendo isso em vista, a Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos surge com a perspectiva de tornar real o alcance desse cuidado pleno e eficiente em todos os estágios da vida, esperando-se contribuir, a partir das pesquisas, educação e extensões, com a formação paliativa de médicos mais bem orientados quanto à assistência digna, isto é, não deixando de considerar a dignidadehumana frente a enfermidades que ameacem a continuidade da vida.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"GRITOS NO SILÊNCIO", UMA ESTRATÉGIA PARA CAPACITAR ESTUDANTES DE MEDICINA EM LIBRAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriella de Oliveira Fornazieri[1], Cristina Guilherme de Almeida[1], Marie Klais Maciel[1], Mariana Ortina[1], Adriana Glinski Vouk[1]

1 CEI

Palavras-chave: Comunicação; Acessibilidade; Surdez

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A comunicação é uma ferramenta imprescindível para as relações interpessoais e, apesar da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) ser a segunda língua oficial do nosso país, a falta do conhecimento linguístico é evidente e prejudicial em diversos serviços, como assistência à saúde. Consequentemente, reflete em falhas no atendimento integral e no acolhimento do paciente surdo. Assim, o presente relato de experiência se destaca, visto que proporcionou acesso ao conhecimento de LIBRAS a alguns acadêmicos de medicina de uma universidade privada, no intuito de enriquecer a troca entre estudantes e futuros profissionais e pacientes.

Objetivos
Relatar o projeto "Gritos no Silêncio", abordando a sua idealização dentro de um curso de medicina e os impactos para os participantes e para a acessibilidade à saúde.

Relato de experiência
Considerando a dificuldade de comunicação existente entre profissionais de saúde e os pacientes com surdez ou deficiências auditivas e a importância de prestar um atendimento adequado a toda população, constatou-se a necessidade de buscar meios para melhor atendê-los nos serviços de saúde. Nesse sentido, o projeto "Gritos no Silêncio" foi idealizado no intuito de capacitar os alunos do curso de medicina em LIBRAS. O objetivo foi possibilitar a comunicação eficiente com o maior número de pessoas, durante a formação médica e, futuramente, na atuação profissional, garantindo atendimento adequado aos portadoresde deficiência auditiva. Dessa modo, para acontecer, a capacitação foi dividida em três etapas, sendo a primeira fase destinada à seleção e capacitação da equipe; a segunda, atendimento de paciente simulado surdo e, por último, a realização de atividades em uma escola municipal bilíngue para surdos. O projeto contou com aulas ministradas por uma professora e intérprete de LIBRAS e o cronograma de execução teve duração de três meses. Durante esse período, houve a capacitação e a aplicação do projeto na escola municipal. Além disso, as aulas foram constituídas por palestras expositivas seguidas de atividades dinâmicas, sendo abordados temas como a comunicação com o paciente surdo, a realização de anamnese e os termos médicos mais utilizados durante o exame físico. Por fim, os acadêmicos realizaram uma atividade prática na escola municipal bilíngue para surdos.

Reflexão sobre a experiência
O projeto teve como intenção capacitar estudantes de medicina na comunicação e no aprimoramento em LIBRAS, a fim de auxiliar os futuros profissionais a expandir o acesso à saúde ao maior número de pessoas, promovendo a inclusão. As aulas e as dinâmicas auxiliaram no entendimento da língua de sinais e na integração dos participantes com a comunidade surda, além disso, os organizadores do eventoperceberam o quão bem aproveitado foi o projeto e a necessidade de ser continuado, visto a falta de conhecimento geral na comunicação por meio da LIBRAS.

Conclusões ou recomendações
A realização de projetos complementares que auxiliam na formação médica buscam além das habilidades técnicas, proporcionar desenvolvimento do âmbito social dos futuros profissionais. Com isso, a complementação da carga horária dos estudantes com projetos e cursos que os aprimorem enquanto cidadãos é um diferencial marcante, tanto para eles quanto para os serviços de saúde e os pacientes que osterão como médicos. Portanto, concluiu-se que o projeto "Gritos no Silêncio" foi satisfatório na construção das habilidades sociais dos estudantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FORMAÇÃO DOCENTE: REFLEXÕES PARA UMA PRÁTICA ANTIRRACISTA

Lígia Marques Vilas Bôas[1], Ieda Maria Barbosa Aleluia[1], Gerfson Moreira Oliveira[1], Denize de Almeida Ribeiro[2], Adriana Pedrosa Moura[1], Sandra Lucia Brasil Santos[1]

1 EBMSP
2 UFRB

Palavras-chave: Discriminação Racial; Desenvolvimento de Pessoal; Currículo

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
As violências promovidas pelo racismo estrutural no campo da assistência à saúde têm sido denunciadas, amplamente, pela população negra e por outras populações não brancas do Brasil. Dentre outras consequências, estudos em saúde coletiva apontam que o racismo tem gerado barreiras de acesso aos serviços de saúde e impactos na saúde mental dessas populações. Assim, evidencia-se a importânciapromover uma formação docente que promova o combate ao racismo estrutural, que atravessa narrativas e muitas das práticas pedagógicas adotadas.

Objetivos
Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de formação docente, em uma Instituição de Ensino Superior (IES), ao promover espaços para reflexão crítica sobre as violências impostas pelo racismoestrutural na prática docente, no contexto da graduação em saúde.

Relato de experiência
Esta experiência foi desenvolvida em formato de oficinas pedagógicas. Participaram das atividades 28 docentes do curso de graduação em fisioterapia e 08 do curso de educação física. As atividades foram organizadas pelo Núcleo Institucional de Desenvolvimento Docente (NIDD), por solicitação dos coordenadores dos cursos, a partir da escuta de seus professores. Os encontros aconteceram em dias diferentespara cada curso e tiveram como convidada uma professora estudiosa do tema. As oficinas foram iniciadas com a apresentação do vídeo de Chimamanda Adichie: "O perigo de uma história única", seguida de imagens com frases mobilizadoras tais quais: qual o lugar do negro na sociedade brasileira? Como os profissionais negros são vistos no setor saúde? Qual lugar do racismo no setor saúde e qual o lugar do racismo nos indicadores de saúde? As informações, as perguntas disparadoras e as imagens, muitas da realidade local, mediaram e provocaram reflexões nas rodas de conversa.

Reflexão sobre a experiência
A partir das oficinas, os participantes validaram a importância do tema para formação docente no âmbito da saúde e destacaram a necessidade de relacionar a construção de valores ao exercício da alternidade nas práticas pedagógicas. Outro ponto de discussão foi a constatação de que o racismo estrutural atravessa as narrativas e as práticas pedagógicas institucionais, retroalimentam a intolerância e fragilizam a democracia e os princípios do SUS. Destacou-se a necessidade de inclusão do tema, não apenas na formação docente, mas também nos Projetos Pedagógico dos Cursos de graduação em saúde, ratificando aresponsabilidade institucional na construção de um currículo antirracista.

Conclusões ou recomendações
Observou-se a existência de fragilidades de informações e conhecimentos por parte do corpo docente acerca do racismo estrutural, embora haja abertura para buscar estratégias para o seu enfretamento. Oracismo estrutural e a crença na história única restringem o desenvolvimento da formação docente com impacto na formação de novos profissionais e na assistência à saúde. A realização das oficinas nos apresentou a potência da reflexão crítica entre docentes e uma abertura para transformação dos saberes e práticas pedagógicas comprometidas com os direitos humanos. Nesse contexto, percebe-se que promover espaços dialógicos implicados na abordagem do tema, podem favorecer o compromisso coletivo em promover uma educação e um currículo antirracista no âmbito da formação em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONFLITOS ÉTICOS NA SAÚDE E RACISMO: UMA COMPARAÇÃO ENTRE ESTADOS UNIDOS E BRASIL

Carlos de Almeida Baptista Sobrinho[1], Amanda Pessoa Coimbra de Melo[1], Carolina Calandrine Duarte[1], Geovanna Godinho Santos[1], Juliane Alves de Mesquita[1], Laura Resende Kanno[1]

1 UNICEPLAC

Palavras-chave: Ética; Racismo; Desigualdade racial em saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O racismo, em geral, se refere à ideologia de que existe uma raça superior a outra. O racismo se define em três tipos de concepções: a estrutural, onde o racismo está inserido nas relações políticas, econômicas, sociais e jurídicas. Para evitar a discriminação foram criadas, no Brasil, medidas como a Lei nº 7.716/89, que configura os crimes resultantes de discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional. O Código de Ética Médica, retrata nos capítulo II e IV, a conduta do médico diante destas questões.

Objetivos
Analisar o racismo institucional no contexto de saúde brasileiro e americano e compreender como pode ser feita sua avaliação e desenvolver uma comparação dos dados entre os países.

Métodos
Revisão bibliográfica comparando o tema racismo entre a AMA e a AMB, pesquisa por evidências científicas e literatura para maior compreensão do referencial teórico do estudo. Seleção das palavras-chavedeterminadas pelos Descritores em Ciências da Saúde, usadas em combinação Racismo e Ética, em português; Racism and Ethics, em inglês, que foram definidas nas bases de dados Pubmed e SciELO.

Resultados
De acordo com o jornal de ética da AMA existe a necessidade em mensurar o racismo institucional para que se consiga entender onde ocorrem as maiores discrepâncias entre raças e assim planejar para corrigir esses problemas. Dessa forma, com os dados obtidos por essa mensuração as organizações de saúde conseguem adotar medidas como agendas antirracistas e planos de ação para fornecer cuidados equitativos e diminuir a desigualdade na saúde. Este texto discute como instituições específicas não dão a devida importância para questões raciais e inclusive implementam e colaboram com práticas discriminatórias. Para mensurar o racismo institucional, segundo a AMA, é necessário compreender e avaliar a prática do racismo nos três níveis organizacionais: nível individual, intra- organizacional e extra- organizacional. Com relação ao Brasil tem-se desigualdade nos centros acadêmicos de saúde e no acesso à formação médica e à saúde. Pessoas negras, povos indígenas e aqueles de baixo status social são osmais afetados. As faculdades de medicina são majoritariamente ocupadas por pessoas brancas e classe média alta, o que fez com que desde 2013, 50% de todas as vagas em universidades públicas fossem destinadas a população de baixa classe social, povos indígenas e pessoas negras.

Conclusões
verifica-se a importância de ferramentas para analisar o racismo, em todos os seus níveis organizacionais, e pode-se concluir também que, tanto o Brasil quanto os Estados Unidos, possuem, ainda hoje, desigualdades raciais nos centros acadêmicos de saúde e, necessitam de ferramentas para mensurar o racismo, como anteriormente proposto pelo AMA (2021), e assim realizar políticas a fim de combater asdesigualdades encontradas

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANATOMIA PELAS OBRAS DE LEONARDO DA VINCI

Fábio Tavares da Silva[1], Beatriz Herbst Sanday[1], Pollyana Batista dos Santos Rios[1], Laura de Oliveira Cruz Lazaro [1], Crispim Antonio Campos[2], Ana Lupe Motta Studzinski[1]

1 UNIPAMPA
2 UFSCAR

Palavras-chave: Medicina nas Artes; Anatomia; Método de Ensino

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A utilização da arte para a busca de conhecimento científico possibilita alcançar novos horizontes e quebrar velhos paradigmas. O estudo da anatomia humana através desse método rompe a visão estereotipadae reducionista do corpo, visto que acrescenta significados sociais, políticos e culturais relacionados ao tempo e ao espaço em questão. Partindo desse pressuposto, no período do Renascimento, Leonardo da Vinci foi além de suas representações artísticas ao realizar estudos anatômicos a partir de dissecações que alavancaram o conhecimento sobre o corpo humano.

Objetivos
Discutir tópicos do componente curricular de Anatomia Humana integrada às artes e obras do artista plástico Leonardo da Vinci.

Relato de experiência
Dessa forma, quatro discentes do curso de Medicina vinculados à uma Liga Acadêmica de Medicina e Arte de uma universidade do sul do Brasil organizaram 5 encontros abertos ao público interessado na discussão da proposta. As discussões, realizadas pela plataforma Google Meet, são remotas a fim de alcançar outras instituições. O primeiro encontro realizado abordou a temática geral do percurso de Da Vinci por meio do panorama histórico para contextualização temporal e espacial do estudo dos desenhos a serem apresentados. O segundo encontro discutiu as descobertas de Leonardo sobre os membros superioresdo corpo humano, como as estruturas do sistema circulatório, musculoesquelético assim como o estudo do movimento desses membros. O terceiro encontro foi pensado para abordar as gravuras das vísceras corporais e suas correlações anatômicas. O quarto encontro pretende retomar o raciocínio do segundo, mas explorando os membros inferiores. O quinto encontro tem a perspectiva de fechar as explanações comparando o exposto com a visão contemporânea de ilustração anatômica.

Reflexão sobre a experiência
A partir da análise das gravuras feitas por Leonardo Da Vinci, a atividade conseguiu demonstrar um estudo da anatomia de forma orgânica e intrinsecamente ligado ao humano. A maneira como o componente curricular de anatomia humana, em sua maioria, é dividido e sistematizado para o conhecimento das estruturas anatômicas causa duas rupturas no entendimento: a primeira, pelo estudo de uma particularidade e não compreensão do corpo como um todo; e a segunda, pela objetificação do corpo e desumanização. Ao apresentar as anotações de Da Vinci, vemos um estudo da anatomia cumprindo diversas funções: funçãoartística para a representação do corpo o mais fielmente possível à realidade; função científica de representação das estruturas do corpo com clareza anatômica até então não apresentada, aliada a mecânica e fisiologia, temas explorados e questionados por Leonardo nas dissecações. A integração de todas essas funções nas gravuras anatômicas propicia um aprendizado diferente dos moldes tradicionais ao trazer a transdisciplinaridade no estudo do corpo humano a todo momento.

Conclusões ou recomendações
Os encontros possibilitaram maior aprendizado anatômico além de um resgate cultural das obras de Da Vinci. Por conseguinte, constrói uma ligação entre o estudo pioneiro de Da Vinci e as novas tecnologias de ensino, além de promover a inserção da arte no contexto de vivências do estudante. Combinar as diferentes visões e formas de saber diversifica o momento de aprendizado e valoriza a integração da humanidadeno ambiente acadêmico. Para maior imersão no tema e estudo das obras apresentadas nos encontros, pode-se usar o aplicativo "Leonardo da Vinci: Anatomy", que apresenta as 268 páginas de desenhos anatômicos do artista em alta resolução.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CORPOS E DECOLONIALIDADE : UMA ANÁLISE AUTOETNOGRÁFICA SOBRE ACESSO, PERMANÊNCIA E PERTENCIMENTO RACIAL NA FORMAÇÃO MÉDICA

Lucas Lourenço da Silva[1], Tauã Richel Belchior da Costa[1], Gustavo Antonio Raimondi[1]

1 UFU

Palavras-chave: Educação médica; Política pública; Fator racial; Direitos humanos

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O Brasil possui uma descomunal desigualdade socioeconômica e política, o que faz com que os grupos historicamente minorizados por determinantes como raça, classe social, gênero e sexualidade sejam excluídos e marginalizados da sociedade. Assim, é possível observar que esse sistema favorece a criação de obstáculos em relação às potencialidades de sonhar, acessar, permanecer e pertencer a lugares tidoscomo de destaque e prestígio social, como o curso de medicina

Objetivos
Entender as problematicas enfrentadas por estudantes negros cotistas, em sua pluralidade, do curso de medicina em relação ao acesso, permanência e sentimento de pertencimento no espaço das universitário.

Métodos
Este é um estudo observacional Autoetnografico Performático, que problematiza as resistências entre a perspectiva do "eu"(auto) e a de um "coletivo ao qual se pertença"(etno) no "processo de escrita"(grafia).Com isso, foi feita uma análise cultural e decolonial através da descrição inicial das experiências autobiográficas dos pesquisadores de uma escola médica pública do estado de Minas Gerais, entendendo as normas e as relações de poder aí presentes, partindo, assim , do pessoal em direção ao cultural, organizada em três eixos: 1- Acesso ao ensino superior e trajetórias formativas pregressas; 2- Políticas de permanência estudantil durante a graduação; 3- Sentimento de pertencimento e/ou exclusão na cultura universitária. Destaca-se que esta pesquisa se enquadra no item VII do artigo 1 da Resolução nº 510/2016.

Resultados
Grupos minorizados, como a população negra, possuem maior acesso ao curso de medicina no ensino público a partir do advento das Política de Ações Afirmativas (PAA), porém, a relação com grupos sociais hegemônicos ainda se mostra desproporcional. Ainda, vê-se que a permanência de muitos desses alunos depende de auxílios financeiros, porém, as Políticas de Permanência Estudantil (PPE), nãose encontram em estado de plena contemplação das necessidades desses, e por isso precisam ser revisadas e aprimoradas. No entanto, por mais que o acesso e permanência sejam corporificados de forma objetiva e parecida pelos distintos estudantes cotistas, o sentimento de pertencimento é refletido subjetivamente, pois cada indivíduo tem em seu corpo marcas específicas de suas vivências pregressas. Logo, foi possível ampliar a análise e refletir criticamente sobre a importância dessas políticas e do "Sentir Pertencente" ao curso de medicina do ensino público, a partir da autoetnografia de 2 estudantes negros cotistas que vivenciam, cotidianamente, violências relacionadas aos seus corpos e historicidade.

Conclusões
Ainda que as PAA tenham facilitado o acesso ao ensino superior para os grupos minorizados, os auxílios relacionados à permanência desses estudantes não são suficientes. Ademais, é notável que para os estudantes negros cotistas, em especial os que frequentam cursos como o de medicina, existem muitas barreiras de cunho racista na formação e por isso, o sentimento de pertencimento à sociedade acadêmica é negado pelas diferentes violências sofridas diariamente. Dessa forma, é necessário aprimorar as Políticas Públicas para a efetivação da democracia/direitos humanos, sendo este um papel importante das escolasmédicas na promoção da inclusão, permanência e pertencimento universitário/profissional. Portanto, é preciso que o corpo educacional (discentes e docentes) estejam comprometidos com as DCNs para, assim, estimular seus pares a enxergarem a diversidade como um elemento crucial para a formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO MÉDICA INTEGRAL NO QUE TANGE O CUIDADO ÀS POPULAÇÕES INDÍGENAS NO BRASIL

Gabriele Lima de Lucena[1], *Caio Vinicius Soares da Silva*[1], *Luiza Penha Pinheiro*[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Saúde de Populações Indígenas; Medicina Tradicional; Educação Médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
De acordo com os relatos históricos, os povos indígenas foram à primeira população a habitar o território brasileiro. Composto por centenas de etnias com cultura e tradições distintas, eles resistem a mais de 500anos e lutam por respeito a suas identidades, mesmo após vários episódios de dizimação que seu povo viveu desde as expedições marítimas, seja pela intolerância religiosa/cultural, pelas doenças infecciosas e pelas epidemias. Entretanto, mesmo o brasileiro sendo originário dos indígenas, pouco se sabe sobre sua diversidade cultural e seu modo de vida. No âmbito da formação acadêmica médica quase nada se encontra nas literaturas e/ou dentro de sala de aula sendo exposto pelos professores no que diz respeito a sua forma de ver e viver a doença e seu processo de cura de acordo com suas tradições e seus costumes.

Objetivos
Ressaltar a relevância da formação médica holística para o atendimento às populações indígenas do Brasil.

Métodos
Trata-se de um estudo de revisão narrativa. Utilizou-se para fundamentações teóricas na biblioteca SciELO, com associação das palavras chaves: "Saúde Indígena" e "Educação Médica" correlacionadas aos operadores booleanos: "AND" e "OR". Os artigos selecionados compreendem o espaço temporal de 2017 a 2022 nos idiomas inglês, português e espanhol disponíveis de forma gratuita na íntegra, resultando em5 trabalhos encontrados, sendo utilizado 2 como ferramenta de análise para o trabalho.

Resultados
A Constituição Federal Brasileira de 1988, em seu artigo 196 declara que é direito de todo cidadão brasileiro o acesso à saúde pública de qualidade e de forma gratuita. Nesta mesma carta magna os indígenas foram reconhecidos cidadãos brasileiros com direito a conservação da sua cultura e seus costumes. Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) são os órgãos responsáveis por realizar a inserção de profissionais da saúde, em especial médicos, nas comunidades indígenas para o serviço de medicina de família e comunidade. Em resumo, dos dois trabalhos disponíveis na íntegra sobre a temática exposta, é possível inferir a necessidade de inserção do ensino das práticas de saúde dos povos indígenas nas escolas médicas mesmo que de forma básica e geral, já que cada etnia possui seu modo de vida peculiar. A grande maioria das etnias faz o uso da medicina tradicional, que é baseada em plantas e ervas medicinais usadas de forma oral, tópica, banhos e rituais de cura. Vale destacar a importância de respeitar as tradições culturais, religiosas e de cura de cada etnia, e se possível aliar o conhecimento tradicional com o científico, a fim de que haja uma melhor interação entre profissional e população assistida. Logo, deve-se tratar o indivíduo de forma integral, universal e equitativa seja dentro do seu povoado ou na cidade, para atendimento nos outros níveis de cuidado da Rede de atenção à Saúde (RAS), obedecendoos princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conclusões
É crucial que ao curso da formação de médicos no Brasil nas universidades e faculdades se faça presente o ensino sobre a saúde da população indígena, visando um atendimento singular e equitativo independente do local ou das circunstâncias em que esse cidadão está sendo acolhido. O médico deve prestar os seus serviços de forma integral com seus conhecimentos centrados ao paciente, com o fito deestabelecer uma relação com ele e assim ter êxito no plano terapêutico singular, restabelecendo a saúde do adoecido e incorporando ações de prevenção e promoção de saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FEMINIZAÇÃO NA RESIDÊNCIA MÉDICA: EVOLUÇÃO NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO DO SUL DO BRASIL

Ana Maria Cunha da Silva [1], Nathalia Moraes Correa [1], Francisco Jorge Arsego de Oliveira [2]

1 FMRS
2 UFRGS

Palavras-chave: Papel de gênero; Educação Médica; Direitos humanos

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
As diferenças de gênero no mundo do trabalho parecem cada vez mais distantes em todo o mundo. A crescente participação das mulheres na sociedade é um fato inquestionável e bem-vindo. A prática médica não tem fugido a essa regra, uma vez que as mulheres têm assumido cada vez mais o protagonismo em todas as especialidades, o que tem sido chamado de feminização médica e representa uma mudança cultural sem precedentes. Esse fenômeno também é observado no Brasil de maneira marcante, na medida em que é possível observar uma tendência das mulheres médicas em ocupar a maior parte dos postosde trabalho com o passar do tempo. Os estados do Sul do Brasil, contudo, ainda apresentam proporções mais baixas do número de mulheres em relação aos homens médicos.

Objetivos
O objetivo desse trabalho foi analisar a participação das mulheres no processo seletivo público para os programas de residência médica de um hospital universitário público do sul do Brasil nos anos de 2019 a2021.

Métodos
Foi feita uma análise descritiva dos dados nos últimos três anos a partir das inscrições no processo seletivo e das matrículas de médicos e médicas residentes constantes do banco de dados mantidos pelaCOREME da instituição e disponíveis na internet.

Resultados
Entre os 26 programas de residência de acesso direto oferecidos no processo seletivo realizado em 2021 para este hospital, houve 1.491 candidatos inscritos, sendo que as mulheres representaram 60% desse total, comparativamente a 55 e 58% nos dois anos anteriores. As mulheres foram maioria em 14 desses programas. Neste mesmo ano, entre as dez melhores notas finais para os programas de acessodireto, cinco foram de mulheres (três mulheres entre as cinco melhores notas). As especialidades mais procuradas pelas mulheres foram Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Dermatologia, respectivamente com 90, 89 e 84% dos candidatos para essas áreas. No momento da matrícula e o início efetivo da residência, a porcentagem foi de 100, 75 e 80% de ocupação das vagas disponíveis nesses programas por mulheres. Complementarmente, constatamos que as mulheres parecem estar ocupando espaços tradicionalmente vistos como "masculinos", como Ortopedia e Cirurgia Geral. Nesta especialidade, chamou a atenção que, no ingresso em março de 2022, as mulheres perfizeram 60% dos ingressantes, apesar de comporem apenas 42% das inscritas no certame para esse programa de residência.

Conclusões
Os dados coletados confirmam que as mulheres são maioria entre os ingressantes nos programas de residência médica. A feminização na medicina ainda parece estar concentrada em determinadas áreas, masmesmo especialidades ocupadas majoritariamente por homens já começam a sofrer transformações, com possíveis repercussões na conformação das carreiras profissionais e na cultura médica em um futuro próximo. Entendemos que será necessário acompanhar o impacto dessas mudanças no funcionamento dos programas de residência e na educação médica como um todo, ainda anacronicamente percebida pormuitos como um campo de trabalho exclusivamente masculino, o que tem dificultado a inclusão do debate sobre direitos humanos e diversidades nesse cenário.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PALHAÇOTERAPIA EM PACIENTES ADULTOS: UM ESTUDO COMPARATIVO

Maysa Alahmar Bianchin[1], Mateus Goncalves Ribeiro[1], Ana Carolina Dominicci de Souza[1], Victória Gabrielle Correia da Silva Santos[1]

1 FAMERP

Palavras-chave: Adulto; Pacientes; Ansiedade; Depressão

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A evolução da medicina e de suas tecnologias, associada às imagens negativas culturais da morte e da doença e à séria imagem dos ambientes hospitalares refletem nos pacientes uma visão de repulsa quantoao hospital e a se estar doente. O cenário de estudos empíricos quanto ao efeito da palhaçoterapia em pacientes adultos é escasso e deve ser amplamente explorado.

Objetivos
Comparar a ansiedade e depressão e avaliar a eventual melhora no estado de humor entre pacientes adultos internados expostos e não expostos à palhaçoterapia.

Métodos
Análise descritiva e exploratória de 102 pacientes do Hospital de Base de São José do Rio Preto utilizando a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e uma entrevista semi-estruturada. Dentre os participantes, 52 encontravam-se na enfermaria de transplante - a qual recebe semanalmente a participação do projeto "Eis-me aqui" de palhaçoterapia - e 50 na enfermaria de oncologia, a qual não participa doprojeto. A HADS mediu o nível de ansiedade e depressão antes e após a exposição à palhaçoterapia e a entrevista semi-estruturada avaliou a satisfação dos pacientes com a intervenção e os classificou sociodemograficamente.

Resultados
Observou-se que ambos os grupos tinham níveis semelhantes de ansiedade e depressão (p=0, 9845 e 0, 9026 respectivamente) e que, no grupo de transplante, houve redução da ansiedade após aintervenção terapêutica (p=0, 0020). A depressão pós-intervenção no mesmo grupo não obteve diferença estatística, provavelmente por ser um estudo transversal (p=0, 2999). Ademais, com a entrevista semi- estruturada, pôde-se detectar a demanda por socialização e por melhora de humor.

Conclusões
Os participantes, além de apresentarem melhora no humor e diminuição significativa da ansiedade, avaliaram a atividade como positiva; apesar de não ser observada também qualquer mudança nos níveis dedepressão. Ratifica-se, pois, o potencial benéfico da palhaçoterapia para além do ambiente pediátrico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FORMAÇÃO SOCIAL E CIDADÃ NA GRADUAÇÃO POR MEIO DA PALHAÇOTERAPIA

Mayara dos Santos Sousa[1], Ivan Bonfim Jacó de Oliveira[1], Saulo de Tarso Camello de Oliveira[1], Iris Lopes Veras[1], Matheus Sebe[2]

1 UNIFOR
2 UFC

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Empatia

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
As práticas de palhaçoterapia no Brasil teve início em 1991, por meio de Wellington Nogueira, após vivenciar a palhaçaria hospitalar nos Estados Unidos, e posteriormente, fundar os Doutores da Alegria. Entretanto, esta arte nem sempre foi valorizada, visto que, a formação dos profissionais da saúde eram baseadas principalmente no modelo biomédico hegemônico. Hodiernamente, a palhaçaria ganhou notoriedade principalmente nas Universidades, através das ligas acadêmicas, priorizando levar a humanização e o alívio da tensão do ambiente hospitalar através da terapia do riso.

Objetivos
Descrever a vivência da formação social e cidadã na graduação de uma acadêmica de medicina por meio da palhaçoterapia.

Relato de experiência
Em novembro de 2021 entrei em uma liga acadêmica voltada para o ensino da palhaçoterapia e da arte da palhaçaria em uma universidade privada do Ceará. Através desse projeto, por meio de um total de 10 capacitações, iniciei um processo de autoconhecimento em que expus minhas qualidades e defeitos, tristezas e alegrias, choros e risos. Dentre esses mistos de sentimentos, cheguei a pensar que a palhaçoterapianão fosse para mim, o medo de não ser suficiente e a ansiedade de não conseguir conciliar a vida acadêmica e pessoal me consumia. Em uma das primeiras capacitações, tivemos dinâmicas de integração e improviso, que visavam trabalhar as nossas expressões faciais e corporais e o ambiente que nos cerca. Assim, não somente no ambiente hospitalar, mas no nosso cotidiano, precisamos ocupar todos os espaços eobservar atentamente quem estar ao nosso lado, notando cada detalhe, pois nem tudo precisa ser dito, mas tudo precisa ser notado. Na 7o capacitação encontrei meu "eu palhaço", já não tinha vergonha do "ridículo", os laços foram criados, e eu descobri que minha palhaça não era diferente de mim, ela é alguém que foi calada na infância, talvez um pouco distorcida da realidade, mas com a mesma essência. No fim das capacitações, tudo se encaixou, cada dinâmica e experiências compartilhadas teve um significado. Assim, fui capacitada não somente como palhaça, mas como ser humano, aceitando as diferenças e singularidades de todos os indivíduos.

Reflexão sobre a experiência
A palhaçoterapia me fez entender o mundo de uma maneira diferente, compreendi que é preciso dizer "sim ao jogo" para vivenciar as experiências mais incríveis. Ser palhaça não é somente se vestir a caráter, ésobre ter empatia e cuidado, é entender o outro como um todo, é reinventar-se e adaptar-se ao ambiente que se está inserido.

Conclusões ou recomendações
Assim, conclui-se que a palhaçoterapia é de extrema importância para a formação do ser humano, no âmbito social e acadêmico, visando promover o cuidado humanizado e empático por meio da terapia do riso.Por meio da palhaçoterapia fui capaz de aprender sobre diversas virtudes imprescindíveis para a formação de um bom cidadão, como o cuidado integral, empatia, humanização, caridade e espírito de equipe.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GRUPOS BALINT COM ESTUDANTES DE MEDICINA MELHORAM A EMPATIA E FAVORECEM O DESENVOLVIMENTO DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Jessica Rodrigues Borges Leao[1], Gabriela Pina[1], *Priscila Mariana Castro*[1], *Fernando Antonio de Almeida*[1]

1 PUC-SP

Palavras-chave: Empatia; Estudantes de medicina; Educação médica; Relações médico-paciente; Humanização da assistência

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A literatura médica tem registrado que, entre os estudantes de medicina, à medida que o curso evolui, há diminuição dos escores de empatia, bem como aumento do estresse, sintomas ansiosos, depressivos e de exaustão. Uma alternativa para evitar a redução da empatia entre os estudantes de medicina é a discussão das relações entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares no sentido de humanizar as relações interprofissionais e o usuário do sistema de saúde. Os Grupos Balint surgiram na década de 1950 e reúnem profissionais de saúde que relatam, discutem e analisam os aspectos relacionais entre esses profissionais e o paciente. Neste sentido, os Grupos Balint surgem como uma possível estratégia de intervenção que pretende modificar esse padrão de comportamento do estudante de medicina durante o curso eque pode ter impacto posterior na prática profissional.

Objetivos
Analisar a influência dos Grupos Balint sobre os níveis de empatia de estudantes de medicina brasileiros e identificar as reações dos participantes em relação à vivência nos Grupos Balint.

Métodos
Trata-se de um estudo exploratório, analítico, quantitativo e qualitativo, prospectivo e experimental. Foram realizados Grupos Balint Virtuais (GBV) com estudantes de medicina que demonstraram interesse em participar. Os escores de empatia foram avaliados por meio da Escala de Jefferson para Avaliação de Empatia para Estudantes (JSPE-S) antes e após a participação nos Grupos Balint. Também foi aplicado umquestionário semiestruturado que avalia a experiência dos alunos, com perguntas abertas e fechadas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 50390221.3.0000.5373).

Resultados
40 estudantes de medicina brasileiros, 32 do 3º ao 5º ano, oriundos de diferentes escolas de medicina (21 estudantes do Estado de SP) que participaram de pelo menos metade das sessões foram incluídos na análise. O estudo demonstrou que há um aumento nos escores de empatia entre os estudantes que participaram dos GBV (pré-intervenção 124, 3 ± 7, 4 e pós-intervenção 127, 6 ± 6, 2; teste U de Mann-Whitney, p=0, 013). A participação nos GBV despertou o interesse dos alunos em discutir a relação médico-paciente e ficou claro para eles que o processo de discussão em grupos com interesses comuns enriquece o desenvolvimento pessoal e profissional. Participar dos GBV promoveu nos alunos o sentimento de pertencimento ao grupo, o reconhecimento de que o trabalho coletivo é mais produtivo, além de lhesproporcionar a oportunidade de desenvolver habilidades culturais por meio do envolvimento com alunos de diferentes partes do país. Um relato representativo de um participante expressa esses sentimentos: "os cursos de medicina deveriam ter disciplinas voltadas para comunicação, interação e empatia nas relações médico-paciente e deveriam ter Grupos Balint com obrigatoriedade de pelo menos um semestre, porque estudantes e profissionais da medicina não falam sobre sentimentos, comunicação e percepções em outros momentos sem que seja solicitado".

Conclusões
Os Grupos Balint, mesmo em ambiente virtual, podem ser considerados uma estratégia educacional útil para aumentar a empatia em estudantes de medicina. Os Grupos Balint também demonstraram ser umaferramenta importante e acessível, capaz de contribuir para o desenvolvimento da relação médico-paciente e de uma educação médica mais humanista.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CONSTRUÇÃO DO SER PROFISSIONAL: A VIVÊNCIA E APRENDIZADO NUM SERVIÇO DE GERIATRIA MULTIPROFISSIONAL

Dayane Figueiredo Fialho Rocha[1], Beatriz Garcia Lucio Silva[1], Gustavo Apulcro Leony[1], Laura Campelo dos Santos[1], Renata Pinto Delmondes[1], Luciana Branco da Motta[1]

1 UERJ

Palavras-chave: Educação; Multiprofissional; Formação; Saúde; Interprofissional

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A sensação de presenciar a faculdade na pandemia, virtualmente, foi de estar longe do que idealizamos para o curso da área da saúde. A beleza do cuidar do próximo, sob o olhar do acadêmico, não reside nas horas de videoaulas que assistimos, e sim na relação profissional-paciente. Vivenciar os atendimentos geriátricos e como esses se relacionam com as questões familiares e sociais dos pacientes proporcionou aosestudantes envolvidos, o entendimento da relevância de abranger as diferentes dimensões do processo saúde/doença, e do plano terapêutico na saúde do idoso.

Objetivos
O objetivo foi relatar a inserção de alunos na prática clínica tendo como eixo a atenção ao idoso. A experiência da prática Interprofissional contribui para a capacitação dos acadêmicos de diferentes áreas dasaúde desmistificando preconceitos e desenvolvendo a empatia durante todo o ciclo de cuidado ao paciente.

Relato de experiência
Dez acadêmicos de diferentes cursos de graduação na área da saúde (medicina, enfermagem, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social) foram inseridos no ambulatório de geriatria. Cada aluno acompanhaum residente de geriatria ou de residência multiprofissional em saúde do idoso numa consulta com supervisão dos preceptores dos programas. Esta atividade acontece desde fevereiro de 2022, nos diferentes turnos de ambulatório de geriatria. Os estudantes participam da reunião de fim de turno, onde são discutidos os casos atendidos pela equipe. O aprendizado é estimulado com a participação ativa na avaliação do paciente. O estudante tem a oportunidade de acompanhar consultas de áreas de saúde diferentes da sua graduação. Há um aprendizado sobre o funcionamento de uma equipe multiprofissional atuando de formacolaborativa. Cada aluno foi convidado a fazer um relato da sua experiência no período, tendo como eixos as questões: "o que eu vi", "o que eu senti", "o que eu aprendi" e "o que eu refleti".

Reflexão sobre a experiência
A retomada das interações presenciais, a realidade e a pluralidade do que é envelhecer para cada indivíduo e as sutilezas que as profissões da área da saúde exigem no contato com o ser humano. É na prática presencial que podemos ter contato com as minúcias das práticas dos nossos cursos, as práticas de acolhimento e até mesmo do que não é dito verbalmente e sim de outras maneiras, como no olhar ou no gesto com as mãos. Ao mesmo tempo, ter uma vivência em observar como cada indivíduo envelhece de maneira diferente, observando caso a caso como cada paciente passa pelo envelhecimento e que estratégia cadaum utiliza para lidar com este processo natural mas que simultaneamente assusta e estigmatiza muitas pessoas.

Conclusões ou recomendações
A vivência no ambulatório geriátrico propiciou o conhecimento da importância de uma equipe multiprofissional no atendimento ao paciente, dado que os estudantes vivenciaram diversos contextos. A escuta ativafoi a prática que agregou tanto no âmbito do cuidado com o paciente em sua individualidade, como também no seu ciclo familiar. A educação continuada Inter profissional promoveu a construção de uma abordagem integral, humana e profissional ao estudante.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CAPACITAÇÕES EM PALHAÇOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA PARA A FORMAÇÃO HUMANÍSTICA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iris Lopes Veras[1], *Matheus Sebe*[1], *Ivan Bonfim Jacó de Oliveira*[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Ações de extensão universitária como alternativa para a complementação da formação acadêmica em medicina são de notória importância, sobretudo as relacionadas ao desenvolvimento de princípios humanísticos e solidários. Nesse tocante, a palhaçoterapia atua ativamente, sendo uma prática que busca romper os modelos tradicionais de promoção de saúde, usando elementos do âmbito da arte e dacomunicação, de forma lúdica e dinâmica.

Objetivos
Descrever capacitações em palhaçoterapia ministradas por acadêmicos de medicina, as quais serviram como estratégia para o desenvolvimento de habilidades comunicativas e humanísticas.

Relato de experiência
Um projeto de extensão multidisciplinar de uma universidade do Ceará, voltado para a palhaçoterapia e a humanização, é composto por 20 membros, graduandos dos cursos de medicina, enfermagem, nutrição e psicologia, que, ao entrarem no projeto, necessitam passar, inicialmente, por um processo de capacitação em palhaçoterapia. Ao total, são 10 capacitações, as quais ocorrem de forma semanal, durante, aproximadamente, 4 horas cada, com a supervisão de um orientador. Inicialmente, o orientador elabora um cronograma sobre os temas que serão abordados a cada dia, sendo o primeiro a apresentação do projeto e do histórico da palhaçoterapia, finalizando com alguns exercícios sobre o assunto. Em outros encontros, o ensino é voltado para o aprimoramento da percepção sobre o espaço que deve ser trabalhado eos níveis corporais, sendo posteriormente associados à intensidade das ações realizadas. Também são realizadas oficinas de triangulação e improviso, nas quais os participantes devem interagir com o ambiente, de acordo com as ideias propostas no momento. Por fim, é ministrado um momento sobre a figura do palhaço e as atividades lúdicas que podem ser desempenhadas por eles, sobretudo as relacionadas ao ambiente hospitalar. Após este período de 10 semanas, os membros encontram-se aptos a praticarem vivências em palhaçoterapia, podendo assistir públicos variados, em qualquer faixa etária.

Reflexão sobre a experiência
Ministrar um curso em palhaço terapia é uma tarefa desafiadora. Além de todos os empecilhos de organizar e montar um cronograma para o ensino, lidamos com uma arte que necessita de uma maior interação social, sendo assim, temos que aprender habilidades de comunicação, empatia e integracao grupal. Nesse processo de conhecer outras pessoas, também é comum que surjam desavenças entre os participantes, fato que estimula, ainda, a habilidade de intermediação de conflitos por parte dos organizadores. Todas essas habilidades sociais estimuladas, são de fundamental importância para a prática profissional não só damedicina, como de qualquer outro ofício.

Conclusões ou recomendações
À vista disso, percebe-se que o desenvolvimento de habilidades humanísticas e de comunicação por meio do aprendizado prático sobre palhaçoterapia apresenta-se benéfico para a formação acadêmica. Comisso, os estudantes estão habilitados a atuar em hospitais e instituições, com habilidades de comunicação, resolução de conflitos e empatia mais bem desenvolvidas e aprimoradas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENCONTROS LITERÁRIOS DURANTE A PANDEMIA COMO MEIO DE FOMENTAR A DISCUSSÃO E INTEGRAÇÃO ENTRE ACADÊMICOS DE UMA UNIVERSIDADE NO SUL DO BRASIL

Gabriela Kimi Sudo Martelleto[1], Paulo Josué da Silva Jaques[1], Isabela Crestani Bechel[1], Leonardo Ribeiro Mezadri[1], Julia Lindgren Guimarães[1], Isabel Cristina de Macedo[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Literatura; Educação médica; Pandemia

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A literatura e a medicina sempre caminharam juntas ao longo da história. Inúmeros profissionais da área médica tiveram ou têm ilustres carreiras literárias, citando como exemplo os brasileiros Guimarães Rosa eDráuzio Varella. Além disso, a leitura também tem valor reconhecido como estratégia de coping e de desenvolvimento cognitivo e cultural. Esses apontamentos foram bem evidenciados pelas estatísticas que mostram um crescimento notório da prática da leitura durante o período pandêmico.

Objetivos
Relatar o desenvolvimento de um clube do livro visando o incentivo da leitura e o fomento da discussão entre universitários de modo a promover integração entre os acadêmicos e proporcionar momentos de bemestar e enfrentamento durante o período de distanciamento social.

Relato de experiência
O presente projeto está atrelado ao curso de medicina de uma universidade federal do sul do Brasil. Surgiu em 2020, durante o contexto da pandemia de COVID-19, em que a suspensão das atividades acadêmicas e o distanciamento social foram medidas adotadas para combater a disseminação do vírus SARS-CoV-2. Inicialmente, o projeto foi elaborado pelos discentes do curso de medicina visando contemplaros alunos desse curso. Posteriormente, houve ampliação do escopo de atividade, abarcando participantes de cursos como Farmácia, Enfermagem, e outros. Atualmente, o projeto encontra-se com vinte e dois participantes. As reuniões entre os membros foram realizadas essencialmente através das plataformas Jitsi Meet e Google Meet durante os anos de 2020 e 2021. A partir das flexibilizações das normas da Secretaria de Saúde e mediante a disponibilidade de espaços comunitários, as reuniões do ano de 2022 passaram a ser presenciais. As reuniões contam com a presença de um mediador, o qual guia a discussão a partir da leitura prévia elaborada pelos membros. São previstos dois encontros por livro, possibilitando melhor interação, discussão e reflexão pelos discentes. Entre as 11 obras discutidas, há exemplos da literatura brasileira como Olhos d'água, de Conceição Evaristo, da norte-americana como Outsider, de Stephen King e da inglesa como E não sobrou nenhum, de Agatha Christie. O instagram do projeto é utilizadopara divulgar o convite para participação das discussões, contendo também informações sobre os livros que serão discutidos.

Reflexão sobre a experiência
Os encontros literários surgiram como uma forma de entretenimento e socialização dos discentes ao longo do período pandêmico, servindo como refúgio da rotina cansativa e fragilizada em que o distanciamento social e a suspensão de todas as atividades presenciais impediam quase completamente o convívio social. Tendo em vista o número de obras literárias já discutidas, pode-se dizer que o projeto incentivou a leiturados participantes, bem como a discussão multidisciplinar e a interação social entre os acadêmicos. A adesão dos estudantes ao projeto, mesmo após o período de distanciamento social, evidencia aspectos positivos desse tipo de atividade, com promoção do interesse pela literatura.

Conclusões ou recomendações
Os debates realizados tem potencial para fortalecer a formação cultural e crítica dos participantes e promover a divulgação de diversas obras literárias por meio das redes sociais, tanto para a comunidadeacadêmica quanto para a comunidade externa, estimulando a participação nas atividades desenvolvidas ou em atividades similares. Assim, promovendo o gosto pela leitura, consolida-se a autonomia, empoderamento e protagonismo literário nos discentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AMBULATÓRIO LGBT DE JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE: VIVÊNCIAS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO EM CURSO MÉDICO

Ricardo Ferreira dos Santos Junior[1], Willyan Douglas de Melo Felix[1], Ana Cláudia Sobral Jacinto[1], Lívia Leandro de Souza Pereira[1], Saulo Borges de Brito[1], Juliana Gonçalves[1]

1 FITS

Palavras-chave: Diversidade; Educação de Graduação em Medicina; Ambulatório LGBT de Jaboatão

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Ao decorrer da graduação médica, conceitos da Saúde Coletiva são difundidos, dentre eles, os princípios doutrinários que regem o Sistema Único de Saúde: integralidade, universalidade e equidade. Com a atuação no ambulatório voltado para população LGBTQIA+ de Jaboatão dos Guararapes-PE foi possível vivenciar esses princípios, ressaltando a importância de ofertar um ambiente especializado para um público que por tantas vezes encontra-se à mercê dos serviços de saúde, seja por falta de conhecimento dos profissionais ou pelo pouco investimento estatal nesse eixo. Logo, o aprendizado resultante desseprojeto foi de grande enriquecimento no contexto acadêmico e pessoal, contribuindo para a formação de futuros perpetuadores de um serviço de saúde mais igualitário e menos excludente para todos.

Objetivos
Relatar a experiência de discentes do projeto de extensão intitulado "Ambulatório LGBT de Jaboatão dos Guararapes: construindo caminhos para o fortalecimento da Universalidade, Integralidade e Equidade", noEstado de Pernambuco.

Relato de experiência
A experiência ocorreu durante o ano de 2021, momento em que discentes de um projeto extensionista tiveram a oportunidade de realizar atividades de acompanhamento de consultas médicas e da equipe multidisciplinar dentro de um ambulatório, recém implantado, especializado para acolher a população LGBTQIA+. Durante rodízios semanais, observava-se como era o fluxo de atendimento e acolhimento. Foifeita a organização de prontuários, que antes eram físicos e foram ofertados no formato on-line. No ambulatório, os usuários do serviço tinham contato direto com psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, médicos e uma equipe multiprofissional preparada para fazer o acolhimento e referenciar o paciente da melhor forma possível, caso fosse necessário. Além disso, durante a consulta médica eram prescritos exames laboratoriais, imagem e até iniciada terapia hormonal para pacientes que não se identificavam com o gênero biológico.

Reflexão sobre a experiência
O projeto promoveu uma melhor compreensão da realidade e enriqueceu a todos quanto à vivência pessoal e acadêmica, vivenciando a urgência do conhecimento sobre as políticas de saúde para a população LGBTQIA + e, seu papel na transformação desse contexto social excludente. Ainda, observou-se o fortalecimento e a ampliação do acesso à saúde de qualidade, junto a construção de uma rede de apoio e empatia em torno desta comunidade. Através da rede social do ambulatório, houve o engajamento na divulgação efetiva de serviços e ações ofertados pelo mesmo para a população. Ainda, observamos que o projeto extensionista contribuiu na qualidade dos atendimentos pela implantação e atualização do cadastro dos usuários por meio da plataforma virtual Google Forms, pois antes os prontuários eram fichas manuais. Assim, foi possível obter o perfil dos usuários e do próprio serviço, auxiliando o direcionamento com assertividade para o bom andamento do ambulatório. Logo, as informações registradas puderam ser avaliadas com melhores critérios, construindo um perfil do usuário dentro do serviço e, melhor planejamento, visto que a atenção à saúde no Ambulatório LGBTQIA+ ocorre de forma integral, resolutiva e equânime.

Conclusões ou recomendações
Diante da troca de experiências, o projeto no Ambulatório LGBTQIA+ teve resultados positivos e grande impacto social. A interação entre os usuários, famílias, discentes e demais funcionários do ambulatórioconsolidou o propósito do grupo no que tange à construção de um SUS mais acolhedor, humanizado e resolutivo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AS PALAVRAS SÃO VIDA? UM ESTUDO SOBRE A UTILIZAÇÃO DA LINGUAGEM POÉTICA E INFORMAL NO ENSINO DA MEDICINA

Tiago Braga Duarte[1], Luciana Brandão Carreira[2], Silvia Helena Arias Bahia[1]

1 UFPA
2 UEPA/ CESUPA

Palavras-chave: Educação médica; Poesia; Palavras-Chave em Saúde; Sinais e Sintomas

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Ao longo do curso de medicina, o estudante se depara com inúmeros termos comparativos, informais e poéticos, sendo o uso das metáforas recorrente em educação médica durante toda a matriz curricular. À esta habilidade de se dar forma e significado novo a algo pré-existente, que está no âmago do ser humano, chama-se, em psicologia, o fenômeno da "pareidolia". Em circunstâncias normais, a pareidolia fornece uma explicação psicológica para várias ilusões baseadas na percepção sensorial. Alguns psicólogos 'incentivam' a pareidolia como um modo de entender o paciente (REAL, 2014). Entretanto, relação entre essa habilidade e a poesia está, sob o prisma do presente estudo, não somente no uso das metáforas, mas também no processo de criação e imitação típico das artes. Logo, o presente estudo parte do princípio de que não se trata apenas de pareidolia, mas do fazer poético, sensível, artístico, universal a todos os seres humanos, indo muito além daquela (SUASSUNA, 2018). É pertinente inferir que, se hoje um acadêmico de medicina abre um livro de patologia e, ao estudar Linfoma de Burkitt, por exemplo, se depara com o termo "céu estrelado", é porque há muito tempo uma pessoa sensível a poesia olhou para uma lâmina ao microscópio óptico e lembrou-se de uma noite linda, recheada de estrelas de todas as cores, talvez vista na sua infância ou na companhia da pessoa amada já na juventude, ou ainda de um quadro de Van Gogh. Ou, quem sabe, da mesma forma com que uma criança olha para uma nuvem.

Objetivos
O presente estudo teve como objetivo geral realizar um registro formal e documental de termos poéticos e metafóricos utilizados na medicina e no ensino médico no Brasil. Como objetivos específicos, teve-se: Identificar termos informais e poéticos utilizados no ensino da medicina;Correlacionar tais termos com as suas respectivas grandes áreas médicas; Correlacionar tais termos com o tipo de expressão metafórica aque fazem alusão;Verificar a existência desses termos na Biblioteca Virtual em Saúde do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências Da Saúde (BIREME).

Métodos
Os termos foram coletados mediante consulta direta à literatura médica, sendo contempladas quatro grandes áreas médicas, além de duas outras especialidades. Trata-se, portanto, de um estudo documental, baseado na análise de termos poéticos e metafóricos utilizados na medicina, tendo como fonte de dados, artigos, livros e tratados, os quais citam os termos de importância médica.

Resultados
No universo de 865 termos, Clínica Médica correspondeu 35, 8% deste total. A Patologia Clínica contribuiu com (26, 2%), seguida da Pediatria (22, 0%), Cirurgia geral (17, 4%), Radiologia (10, 5%), e aGinecologia e Obstetrícia, por sua vez, (7, 0%). 667 termos (77, 5%) faziam alusão apenas a imagens enquanto 168 (19, 5%) termos fizeram alusão metafórica de sentido. Além disso, apenas 92 (10, 6%) dos termos constam na base de dados internacional consultada, enquanto 773 (89, 4%) inexistem na mesma.

Conclusões
A capacidade humana de criar e comparar, além da sensibilidade poética e artística intrínseca ao ser humano, está também presente na Educação Médica. Nestes termos informais e poéticos, as alusões de imagem foram majoritárias. Porém, é necessário que haja uma maior valorização destas expressões a nível científico, com atualizações na base de dados dos DeCS para que haja a inclusão da maioria destestermos e expressões. Assim, é importante que haja mais estudos nesta área rica de possibilidades e ainda pouco explorada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENCONTROS INICIAIS DE UM PROGRAMA DE MENTORING LGBT+ EM UMA ESCOLA MÉDICA BRASILEIRA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela Souza Cruvinel Borges[1], Ana Clara Naves Vieira[1], Danilo Borges Paulino[1], Gustavo Antonio Raimondi[1]

1 UFU

Palavras-chave: Educação Médica; Minorias Sexuais e de Gênero; Mentoring

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Mentoring é uma ferramenta pedagógica para promover saúde, fornecer apoio e fortalecer habilidades psicoemocionais. Por meio da troca de saberes e experiências entre discentes de diversos períodos da graduação, sob mediação de um(a) mentor(a), o Mentoring contribui para a formação pessoal e profissional dos(as) estudantes. Na graduação em Medicina, especialmente de pessoas LGBT+, essa pode ser umaestratégia para proporcionar uma rede de suporte e solidariedade, frente ao cenário atual de invisibilização, violência e estigmatização desses indivíduos.

Objetivos
Relatar a experiência dos encontros iniciais de um Programa de Mentoring para estudantes LGBT+ do curso de graduação em Medicina de uma universidade pública.

Relato de experiência
Os encontros iniciais do programa de Mentoring ocorreram por meio da plataforma Microsoft Teams®, tendo em vista o contexto pandêmico de isolamento social do período. O grupo era composto por quinze estudantes de diversas idades, períodos e orientações afetivo-sexuais, além de dois mentores, ambos médicos, professores e pertencentes à comunidade LGBT+. Foram quatro encontros mensais, com duraçãode cerca de uma hora e trinta minutos cada. No primeiro encontro, foi feita uma dinâmica de apresentações em que cada um(a) dizia duas verdades e uma mentira sobre si, e o grupo tentava adivinhar qual fato não era verdadeiro. Em seguida, foram discutidos alguns conceitos sobre Mentoring e construídas, de forma coletiva, as demandas do grupo em relação a temas e ferramentas para os encontros. No segundo encontro, um dos mentores contou para o grupo uma história de um homem gay na Medicina, fazendo pausas de suspense e problematizando questões de preconceito, violência e estigma. Ao final, a identidade do personagem foi revelada: era o próprio mentor, fato que gerou surpresa, empatia, e instigou reflexões. No terceiro encontro, foram discutidos conceitos relacionados à assexualidade. Recursos como caça- palavras, cenas de uma série de televisão e indicação de filmes e livros sobre a temática fizeram a dinâmica ser leve e descontraída. Por fim, no quarto encontro, foi realizada uma dinâmica com enfoque nas mulheres lésbicas e bissexuais, trazendo trechos de um documentário como recurso disparador para a discussão.

Reflexão sobre a experiência
Nota-se que o programa Mentoring possibilitou experiências diversas a cada encontro, com variedade de temas e recursos interativos, resultando, consequentemente, em um amplo crescimento pessoal e profissional dos(as) participantes. Ademais, constituiu-se como um espaço seguro e confortável para troca de vivências, com o surgimento de uma rede de apoio significativa entre os(as) discentes, à medida em que os temas eram abordados e comentados com relatos pessoais. Percebe-se ainda que o Mentoring resultou em um ambiente essencial para a formação médica, visto a propagação do respeito e solidariedade, da fala e escuta ativas, do desenvolvimento de habilidades de comunicação e da empatia, características essenciais neste processo. Por fim, ressalta-se a importância dos recursos tecnológicos para a interação edinâmica em grupo, diante dos tempos de isolamento e distanciamento social.

Conclusões ou recomendações
Nesse contexto, mostra-se essencial reconhecer as potencialidades do programa Mentoring para o desenvolvimento profissional e pessoal de estudantes, o que pode ser incorporado e implementado em outrasescolas médicas, a fim de promover diversidade, respeito aos direitos humanos e oferecer um espaço seguro e engrandecedor para mais pessoas da comunidade médica LGBT+.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ABORDAGEM DE NECESSIDADES DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO MÉDICA: EXPERIÊNCIA DE PROFESSORES DE UMA ESCOLA DO INTERIOR PAULISTA

Ana Carolina Nonato[1], *Danielle Abdel Massih Pio*[1]

1 FAMEMA

Palavras-chave: Docentes de Medicina; Currículo; Aprendizagem Baseada em Problemas; Saúde Coletiva

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Uma Instituição de Ensino Superior (IES) do interior paulista tem as necessidades de saúde como norteadoras de seu curso médico. Em outra pesquisa, os estudantes avaliaram que os professores têm papelfundamental nesta abordagem, porém identificaram disparidades entre grupos e anos da formação. Assim, buscou-se responder à pergunta: "como é a experiência dos professores do curso de medicina da instituição em relação à abordagem do conceito de necessidades de saúde?"

Objetivos
Compreender a experiência de professores do curso de medicina de uma IES do interior paulista quanto à abordagem do conceito de Necessidades de Saúde na operacionalização do currículo integrado eorientado por competência dialógica.

Métodos
Estudo exploratório, de natureza qualitativa e delineado pela Teoria Fundamentada nos Dados. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semidirigidas audiogravadas e analisados por meio demicroanálise e das codificações aberta, axial e seletiva. 17 professores participaram, definindo-se a amostragem por saturação teórica.

Resultados
Emergiram cinco categorias: A) Aproximando-se do conceito de diferentes maneiras: contato, construção e apreensão; B) Percebendo que a abordagem de necessidades de saúde se apresenta e é operacionalizada de formas variadas nos diferentes cenários e de acordo com a inserção de professores no currículo médico; C) Tendo dúvidas sobre operacionalização do conceito: falta de formação docente, de clareza dos conteúdos e de respaldo da gestão educacional e institucional; D) Resgatando a potencialidade da reestruturação curricular e sugerindo melhorias ao processo; e E) Percebendo as diferentes repercussões da pandemia de COVID-19 no processo de ensino-aprendizagem. Entende-se que a categoria A é o ponto de partida desta experiência, já que é necessário que o professor tenha um contato inicial, depois vá construindo seu conceito e por fim o apreenda no decorrer de sua prática, um processo que é continuamente renovado por meio de novas experiências. A partir da inserção como docentes no currículo, eles puderam perceber dois pontos que influenciam muito na abordagem de necessidades de saúde pelos discentes: as categorias B e C. Os professores enxergam as potencialidades curriculares e os efeitos que a reestruturação curricular poderia causar, elencando necessidades de melhoria e correlacionando-as com as oportunidades de melhoria, mas sempre demonstrando dúvidas sobre como esse processo pode ser efetivado, conforme a categoria D permite verificar. A pandemia de COVID-19 é uma situação que não fazia parte inicialmente da experiência desses professores; todavia, devido às grandes repercussões que teveno cuidado em saúde, na prática profissional, na atuação docente e na aprendizagem dos estudantes, conforme demonstrado pela categoria E, verifica-se que potencializou entraves observados nas categorias B e C.

Conclusões
Os professores identificam desafios na abordagem de necessidades de saúde com os discentes, porém também elencam potencialidades no processo e propõem melhorias. Assim, é necessário que haja clareza sobre esta abordagem nos documentos institucionais e para todos os envolvidos neste processo, por meio de estratégias como a Educação Permanente, de modo a garantir que o cuidado integral aos usuários pormeio da valorização de suas necessidades de saúde seja a realidade dos profissionais em formação e egressos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTERVENÇÃO SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia de Alvarenga Beranrdes[1], Luisa Ferreira Pimentel[1], Luisa Marques Fernandes[1], Lara Borja Mialarett[1], Isabela Mie Takeshita[1]

1 FCMMG

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Violência no Trabalho; Atenção Primária à saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A violência, segundo a Organização Mundial da Saúde, é definida como o uso de força física ou de poder, com ameaça ou ação, contra si próprio, outra pessoa ou grupo, passível de resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. Como as relações sociais favorecem a ocorrência de diversas violências, não seria diferente nos serviços de saúde.

Objetivos
Relatar a experiência dos acadêmicos ao desenvolver uma intervenção de sensibilização sobre violência no ambiente de trabalho, entre profissionais de uma Unidade Básica de Saúde.

Relato de experiência
Durante a intervenção, os profissionais do centro de saúde foram entrevistados sobre suas percepções e experiências a respeito dos termos humanização, acolhimento e violência. Os trabalhadores comentaram situações relacionadas à violência, como: atos violentos cometidos pelos usuários; cenários de violência interprofissional; suas reações em casos de violência; a melhor forma de evitar; e solucionar casos de violência. A partir das respostas dos entrevistados foram produzidos mapas mentais que refletem com dinamismo, as experiências dos profissionais. Foram entrevistados 19 profissionais, sendo eles da enfermagem, odontologia, administração, zoonose e medicina. Os estudantes desenvolveram habilidades de planejamento e comunicação ao discutir com os profissionais sobre violência, mas também sobre seusdireitos e deveres. Para a maioria dos profissionais a humanização contribui para a construção de um acolhimento efetivo e para a redução dos casos de violência.

Reflexão sobre a experiência
A intervenção evidenciou a relevância da sensibilização dos profissionais sobre o enfrentamento da violência no trabalho, no que tange a identificação; a classificação; a prevenção e as formas de reação a violência, bem como a abordagem de seus direitos. Foi possível observar que os trabalhadores que participaram da oficina notaram o quanto o acolhimento e a humanização contribuem na prevenção da violência, tendo em vista que quando os usuários são bem atendidos, a tendência é haver menos situações de estresse, que potencializam a violência. Para os acadêmicos o processo de pesquisa, criação e execução do projeto foi de grande enriquecimento acadêmico e pessoal pois, além do conhecimento obtido sobre o tema violência e humanização, contribuindo para uma formação mais holística, o projeto proporcionou uma maior convivência com os profissionais e os outros estudantes.

Conclusões ou recomendações
O diálogo e as ouvidorias têm papel crucial na prevenção da violência cometida pelos usuários contra os profissionais de saúde, pois muitos trabalhadores não conheciam seus direitos e nem formas de combatera violência.Os acadêmicos puderam ainda acolher e escutar as demandas dos profissionais, ampliando a experiência no projeto que foi além de contribuir para uma formação profissional mais humana, visto que os relatos apresentados são de grande importância para que os estudantes compreendam seu futuro ambiente de trabalho e se comprometam a aprimorar as relações sociais dentro das Unidades Básicas de Saúde, a fim de mitigar casos de violência.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PSICOEDUCAÇÃO COMO TECNOLOGIA SOCIAL DE APOIO AO CUIDADOR FAMILIAR DA PESSOA COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rodrigo Ramos Rodrigues Teixeira[1], Amanda Paganini Lourencini[1], Cainan Vítor Santos Pinto da Silva [1], Gabriel Ramos de Jesus[1], Yury Raphaell Coringa de Souza[1], Neudson Johnson Martinho[1]

1 UFMT

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Cuidador Familiar; Humanização da Assistência; Educação em Saúde; Tecnologia Social

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é a principal causa de morbidade no Brasil. Devido às possíveis incapacidades deixadas pelo AVE, é comum a necessidade de um cuidador, geralmente algum familiar. Tornar-se cuidador familiar é desafiante, em especial pelo despreparo para o ato de cuidar, e, infelizmente, costuma resultar em importante estresse físico, social e, sobretudo, emocional para o cuidador, além deconsequente piora da qualidade do cuidado prestado. Observando essa problemática, um grupo de pesquisas em saúde de uma universidade federal buscou desenvolver uma tecnologia social de apoio ao cuidador familiar de pessoas vítimas de AVE, por meio de um projeto de pesquisa com interface na extensão, visando melhorar a sensação de bem-estar físico, mental e social do cuidador, proporcionando maior qualidade do cuidado à pessoa com sequelas de AVE.

Objetivos
Socializar a experiência em utilizar a psicoeducação como tecnologia social de apoio ao cuidador familiar da pessoa com sequelas de AVE.

Relato de experiência
Este relato é um recorte do projeto mencionado acima, o qual vem se desenvolvendo através de rastreamento literário e encontros periódicos para planejamento das ações. Estas se efetivaram em uma Associação de Pessoas Vítimas de AVE, ocorrendo 5 ações de extensão e pesquisa entre outubro de 2021 e junho de 2022. As ações basearam-se na teoria da psicoeducação e na pedagogia Freiriana, medianterodas de conversa com os cuidadores que frequentam a referida associação, norteando-se por um tema gerador sobre o manejo do cuidado familiar ao portador de sequelas de AVE. Ao final do projeto será elaborada uma cartilha com orientações ao cuidador, através da compreensão das experiências vividas e socializadas nas rodas de conversas sob a luz do conhecimento teórico, abordando os temas discutidos, como: definição, prevenção, causas, como reconhecer, o que fazer diante de um caso, noções sobre o tratamento, possíveis sequelas, reabilitação e onde procurar ajuda.

Reflexão sobre a experiência
A psicoeducação é uma abordagem terapêutica que permite compartilhar saberes e fazeres, facilitando uma melhor compreensão da doença e do processo do adoecer. Ao aplicá-la nas ações de extensão e pesquisa, foi possível compreender os impactos que as ações do cuidador familiar têm no cotidiano da pessoa cuidada, e, com base nestes, proporcionar novas aprendizagens através dos espaços de fala e escuta ativa, contribuindo para amenizar o estresse do cuidador. Constatou-se durante as ações que o principal gatilho para o cansaço físico, social e emocional era o desconhecimento sobre a doença e de como lidar com ela. Outro elemento estressor foi a falta de apoio familiar e psicológico, deixando o cuidado para uma única pessoa e, portanto, sobrecarregando o cuidador, algo muito comum nas diversas famílias brasileiras. Não obstante, observou-se que o convívio de pessoas com sequelas de AVE e seus cuidadores na associação supracitada, espaço que favorece a troca de saberes e fazeres, contribuiu para a reduçãoda sobrecarga para o cuidador e para a reabilitação da pessoa com sequelas de AVE num processo de ajuda coletiva e autoajuda.

Conclusões ou recomendações
A utilização da psicoeducação é eficaz na arte de educar em saúde os cuidadores familiares, reverberando em um cuidado mais qualificado e humanizado à pessoa com sequelas de AVE e contribuindo para aqualidade de vida de todos os envolvidos: cuidadores e seres cuidados, numa circularidade de troca de saberes e fazeres no contexto do respeito à diversidade e à humanização do cuidar.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO MÉDICO EM CUIDADOS PALIATIVOS COMO FORMA DE PRESERVAR A QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE

Maria Débora Sampaio da Costa[1], Taís Bezerra Mota Rôla[1], Thiago Belmino Almeida Bernardo Evangelista[1], Lucas Apoliano Gomes Albuquerque[1], Carolina de Paiva Farias[1], Halane Maria Rocha Pinto Lima [1]

1 UNICHRISTUS

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Qualidade de vida; Ensino

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Cuidados paliativos (CP) caracterizam-se como uma abordagem que objetiva a melhoria da qualidade de vida de pacientes que, independente da idade, apresentam doenças ameaçadoras à vida, buscando, assim, o alívio do sofrimento. Como se baseia na ideia de um cuidado integral, esta proposta assistencial abrange não somente o paciente acometido pela doença, mas também seus familiares, que é o ponto fundamental na unidade do cuidado, desde o momento do diagnóstico de uma doença, até o período de luto. Nesse sentido, torna-se imprescindível a abordagem do tema no ensino médico frente às necessidades específicas apresentadas tanto pelos pacientes quanto seus familiares, associadas aos níveis elevados de estresse, alteração de humor, ansiedade, sentimento de impotência e incertezas sobre odesconhecido.

Objetivos
O objetivo deste estudo é refletir sobre a importância do ensino médico em CP como forma de preservar a dignidade do paciente.

Métodos
Trata-se de uma revisão bibliográfica por meio de coleta de artigos das plataformas SCIELO (485) e PUBMED (619), utilizando os descritores em Ciências da Saúde/ Medical Subject Headings CuidadosPaliativos/ Palliative Care, Qualidade de vida/ Quality of Life, Ensino/ Teaching.

Resultados
Foram coletados 1104 artigos em inglês e português que indicam a necessidade de se dar uma atenção maior ao tema CP. Costa (2021) apontou desconhecimento acerca da filosofia e princípios da CP e a insegurança quanto às condutas a serem prescritas, destacando a necessidade de uma educação permanente sobre o assunto entre alunos de medicina em uma faculdade em Goiás. Furtado (2017) aindadiz que "apesar de os cuidados paliativos serem pouco compreendidos e não nomeados pela maioria dos familiares, os achados apontam que o terreno é fértil para se difundir a filosofia dessa abordagem".
Fonseca (2013) fala sobre a necessidade de se discutir a inclusão do ensino em CP nos currículos atuais. Andrade (2022) fala que a comunicação verbal e não verbal entre o paciente, sua família e o profissional éum componente essencial no cuidado porque possibilita identificar as reais necessidades com agilidade e compreensão, proporcionando conforto. Pereira (2022) aponta que a maior parte dos cursos da área da saúde não incluem ensino em CP tornando os estudantes despreparados psicológica e emocionalmente para tais casos.

Conclusões
É perceptível a carência do ensino em CP tanto na formação médica como na de outros profissionais que atuam nessa área, o que leva ao questionamento sobre a revisão do currículo médico em vista da adesão do aprendizado em CP como parte da grade curricular. Assim, os futuros médicos teriam mais segurança ao abordar o tema, além de saber reconhecer e melhor conduzir os pacientes que necessitem de tais cuidados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DEMÊNCIA DE ALZHEIMER E O DESAFIO DO PROCESSO DE CUIDAR

Larissa Gonçalves Nogueira Louzada[1], Michelle Felipe Falcao[2], Rozileia Silva Leonardo[1]

1 UNIREDENTOR
2 ESTÁCIO

Palavras-chave: Alzheimer; Cuidado; Equipe multidisciplinar

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A Demência de Alzheimer (DA) causa mais comum de demência, é uma doença neurodegenerativa progressiva que se enquadra no grupo das doenças irreversíveis, caracterizada por uma perda neuronal com dois possíveis tipos de lesão: formação de emaranhados neurofibrilares (proteína TAU) ou surgimento de placas senis (peptídeo beta-amiloide). De início ocorre um comprometimento da memória, porém em seus estágios finais há um comprometimento cognitivo grave, com perda total da capacidade de realizar as atividades de vida diária, piora na capacidade da linguagem, podendo também gerar imobilidade, incontinência urinária e fecal. Dessa forma, a dependência do paciente com DA aumenta e o cuidador passa a desempenhar todas a funções para garantir a sobrevivência e a dignidade desse.

Objetivos
Discutir sobre a DA e seus desafios, tanto para o paciente quanto para a família, é de grande valia para retirar da invisibilidade pacientes que necessitam de um cuidado amplo e multidisciplinar. Além disso, destacar a importância de um maior apoio ao cuidador que desempenha atividades rotineiras, muitas vezes sem descanso, podendo levar a um grande desgaste psíquico, também é necessário.

Métodos
Foi realizada uma pesquisa ampla e exploratória a partir de fontes qualitativas como artigos originais e de revisão, além de bibliografias do âmbito da gerontologia, a fim de reunir informações contundentes para opresente estudo.

Resultados
É necessário salientar que a DA, apesar de não possuir cura, deve ser diagnosticada precocemente, identificando seu estágio e, desta forma trabalhar com alguns objetivos: melhorar a qualidade de vida, aumentar o desempenho funcional, permitir a autonomia enquanto possível e retardar a progressão da doença. Após a confirmação do diagnóstico da DA, os familiares devem ser orientados com informaçõessobre a doença, sua progressão e acerca dos desafios que serão enfrentados. Além de perdas funcionais e cognitivas, o paciente com DA pode apresentar sintomas neuropsiquiátricos não cognitivos, podendo apresentar ideias paranoides, alucinações, agressividade e até agitação psicomotora. Atividades que estimulem a cognição, arte e musicoterapia, acompanhamento nutricional, fisioterapia, são opções que auxiliam no tratamento. No entanto, tais opções que retardariam a progressão da doença além de demandarem tempo, também são dispendiosas, necessitando de situação econômica favorável, o que não é a realidade de muitas famílias brasileiras. Conviver e cuidar de um familiar com DA provoca um sofrimento psíquico diante da perda de autonomia do ente que apresenta a doença, além das exigências diárias do cuidado, sendo fundamental a compreensão de que os cuidadores necessitam estar incluídos no cuidado e devem receber suporte médico, psicológico e social.

Conclusões
Diante do exposto, nota-se que a DA, apresenta uma evolução caracterizada por diferentes estágios, promovendo limitações características ao paciente. A grande dependência da família e dos cuidadores gera sobrecarga, exaustão e grandes despesas. Por isso, se faz cada vez mais necessária a elaboração de políticas públicas que atendam essa demanda. A equipe multidisciplinar deve cuidar do paciente, mas também dos familiares próximos e cuidadores, os quais desempenham uma função fundamental, no processo do cuidar.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CONTRIBUIÇÃO DA PALHAÇOTERAPIA NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ricardo Ferreira dos Santos Junior[1], Tatiana Marques Feijó[1], Thayuane Gabryelle de Oliveira Silva[1], Felipe Nilson Santiago Galiza[1], Jullyane Beatriz Gomes de Lima[1], Andrea Rosane Sousa Silva[1]

1 FITS

Palavras-chave: Educação Médica; Humanização; Estudantes de Medicina

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O projeto surge com o intuito de aplicar os princípios do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH criada pelo Ministério da Saúde e reformulada no ano de 2003 em Política Nacional de Humanização – PNH, na formação profissional em saúde. Para tanto, será desenvolvido uma associação da teoria aplicada em sala de aula com a prática a ser desenvolvida pelos estudantes, através da arte da palhaçaria, tendo como referencial os estudos do pesquisador francês Jacques Lecoq, responsável por sistematizar de forma metodológica a formação em palhaço e os estudos da pesquisadora Ana Wuo - UNICAMP, doutora em palhaço e pioneira na prática do "palhaço visitador" em hospitais aqui no Brasil. (FREIXE, 2018).

Objetivos
Esse estudo teve como objetivo fazer uma análise da importância e da contribuição, na graduação de Medicina, do uso da arte do palhaço como forma estratégica para capacitação de uma melhor prática médicapara com o paciente.

Métodos
Trata-se de um estudo de revisão de literatura que utilizou os descritores educação médica e Humanização, com busca realizada nas bases de dados LILACS, texto completo, assunto "educação médica" e idiomaportuguês. Foram selecionadas seis publicações que atenderam os critérios de inclusão e responderam à questão norteadora: qual o conhecimento cientifico produzido na literatura sobre a arte da palhaçaria na formação médica?

Resultados
A palhaçoterapia tem diversas definições, nomenclaturas, atores, finalidades, abordagens e públicos. Uma de suas definições feita por Dionigi et al. assume tratar-se da "implementação de técnicas depalhaço derivadas da arte circense, para o contexto da doença, no intuito de melhorar o humor das pessoas e seu estado mental" (tradução dos autores). Seu foco são as necessidades subjetivas dos pacientes, as quais direcionam a dinâmica e o improviso das interações realizadas pelos palhaços, em sua maioria não expressas nas queixas ou prontuários médicos. (CATAPAN et al., 2017). Dessa forma, surge como um despertar para o interesse do estudante na transformação do ambiente hospitalar, que caracteriza-se por ser um local dotado de monotonia, regras e sentimentos com tensões. Assim, praticar o ato de cuidar do outro, de forma menos automatizada, e reconhecer sua humanidade; capacidade de agir, interagir, e expressar seus sentimentos, olhando cada pessoa em sua história de vida, e como sujeito de um coletivo (MOREIRA. et al, 2021). A palhaçaria consegue, assim, formar profissionais sensíveis perante a dor, desenvolvendo a capacidade de improvisação, expressividade e espontaneidade, como também melhorar a interação entre a tríade: equipe de saúde, paciente e acompanhante, expondo, já que trabalha com a revelação do que as pessoas geralmente tentam esconder: o ridículo, o erro e a fragilidade (MOREIRA. et al, 2021). Essa estratégia para formação, objetiva também, pôr em prática o princípio da transversalidade, que busca transformar as relações de trabalho através da comunicação entre as pessoas e a erradicação do poder hierarquizado.

Conclusões
A contribuição do trabalho é difundir o conhecimento sobre a palhaçoterapia, mostrando seu modus operandi e reafirmando uma nova tendência na forma de ensino e aprendizagem através da interdisciplinaridade. Com isso, agregar a teoria aplicada na graduação, as práticas desenvolvidas com o projeto com diversas finalidades dentre elas forma educandos mais humanizados e intensifica a relaçãomédico pessoa

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MEDICINA BASEADA EM NARRATIVAS E SOFT SKILLS: REFLEXÃO DOCENTE SOBRE UMA EXPERIÊNCIA DE CINCO ANOS

Raquel Rangel Cesario[1]

1 UNI-FACEF

Palavras-chave: Humanidades; Medicina Narrativa; Habilidades para a vida; Estudante de Medicina; Educação Médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
"Soft skills" são um conjunto de competências comportamentais, em geral não valorizadas nos currículos acadêmicos, focados nas habilidades teóricas e técnicas, as "hard skills". A avaliação formativa em todasas unidades curriculares contempla as "soft skills", mas as mesmas são menos valorizadas que as "hard skills". Segundo a Associação Nacional de Educação americana, as 4 principais competências que preparam os estudantes para atuar profissionalmente no século XXI são Comunicação, Criticidade, Criatividade e Colaboração, os "4 C's".

Objetivos
Refletir sobre acertos e erros na execução da disciplina Literatura e Medicina Baseada em Narrativas (Lit&MBN), à luz dos 4C's.

Relato de experiência
A disciplina Lit&MBN foi ofertada por 5 anos para todos os alunos do 3º semestre de um curso de Medicina com Aprendizagem Baseada em Problemas. Em 2022, ela foi descontinuada. Foi uma experiência inovadora, que com o tempo transformou-se em mais vivencial e menos conteudista - aula de sentir, não de pensar - dadas as necessidades apresentadas pelos discentes, com alta carga de técnica e teoria. No universo das Humanidades Médicas, a estratégia pedagógica baseava-se em narrativas textuais ou visuais, reais ou fictícias, que têm médicos, estudantes de medicina ou pacientes como protagonistas, com o fimde despertar emoção nos alunos e gestão das emoções deflagradas. O aproveitamento dos estudantes era demonstrado pelo compartilhamento da fala e pela produção de textos e desenhos.

Reflexão sobre a experiência
Com o passar dos anos, observou-se um crescimento na valorização da disciplina pelos discentes, com exceção do último ano, quando não houve encontro presencial da turma. Analisando os relatos dos discentes em relação aos 4C's, vemos que houve desenvolvimento de habilidades de comunicação, em especial a capacidade de escutar ao próximo e identificar-se em outros colegas; a criticidade teve espaço apartir do questionamento e do encontro consigo mesmo, com suas emoções e sua verdade; a criatividade foi desenvolvida, não só no sentido artístico, mas ao pensar fora da caixa; e a colaboração pôde ser desenvolvida nos momentos de trabalho em grupos de melhores amigos, usualmente não vivenciados no curso. Dentre os acertos, cita-se valorização do caráter vivencial; eliminação de estudo teórico; possibilidade dos alunos formarem os próprios grupos; oportunidade de um ambiente não competitivo; descoberta de que os colegas vivenciam os mesmos sofrimentos e dificuldades; busca pela alfabetização emocional; reencontro com o prazer da leitura e da escrita livre; diversificação do produto final em diferentes manifestações artísticas, tendo sido, dentre elas, o texto e o desenho os mais escolhidos. Dentre os erros, recomenda-se estratégia mais assertiva de divulgação da disciplina e seus efeitos para os corpos docente e diretivo da instituição; mais atividades em pequenos grupos, especialmente se online; entrega depequenos produtos ao longo do semestre; e quantificação dos ganhos pelos discentes, a fim de diminuir a subjetividade da avaliação.

Conclusões ou recomendações
Pela perspectiva da docente responsável, a disciplina Lit&MBN foi uma experiência rica, para si e para os cerca de 300 alunos que passaram por ela, ainda que alguns deles não tenham tido a condição de perceber os ganhos em "soft skills". É uma atividade que precisa ser mais valorizada por dirigentes e docentes, e a necessidade da inclusão do desenvolvimento de competências comportamentais necessárias aotrabalho no século XXI pode ser o gatilho para essa valorização.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

OS CAMINHOS DA PESSOA COM SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SÁUDE

Cainan Vítor Santos Pinto da Silva [1], Amanda Paganini Lourencini[2], Karina Aragão Ferraz[2], Rodrigo Ramos Rodrigues Teixeira [2], Gabriel Ramos de Jesus[2], Neudson Johnson Martinho[2]

1 UFMT CUIA
2 UFMT CUIABÁ

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico; Integralidade em Saúde; Educação em Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Sistema Único de Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é de grande valor para a saúde pública por se tratar da segunda maior causa de óbito e a principal de morbidade no Brasil. O seu significado na morbimortalidade brasileira leva à necessidade não só do paciente, mas do cuidador e da equipe de saúde, conhecer a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da assistência ao AVE, com intuito de prevenir sua ocorrência e trazer um melhor prognóstico em sua história natural. Faz-se, portanto, necessário propagar o conhecimento sobre os serviços de atendimento ao AVE disponíveis diante do reconhecimento de sinaise sintomas clássicos, bem como os locais de atenção e acompanhamento após o diagnóstico. Com isso, busca-se a garantia de um cuidado integral ao paciente acometido por AVE, traçando uma linha terapêutica apropriada e reduzindo as complicações. Assim, entende-se o papel da equipe de saúde, destacando-se os agentes comunitários de saúde (ACS) - devido ao seu papel nas relações de vínculo com a comunidade -, para auxiliar o trajeto da pessoa vítima de AVE dentro do SUS, sendo necessário que a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) esteja em sinergia e saiba proporcionar a comunidade referência com vistas à recuperação da saúde e à prevenção de sequelas do AVE.

Objetivos
Socializar as ações de educação em saúde junto aos ACS de uma ESF sobre o sistema regulação do SUS, os suportes institucionais disponíveis e o caminho a ser seguido pela pessoa com sequelas de AVE.

Métodos
De início foi aplicado um formulário com 18 perguntas para 6 ACS, abordando temáticas como referência e contrarreferência no SUS, a diferença das unidades de atendimento, os seus serviços ofertados em cadauma e os locais de serviços disponíveis para o município. O mesmo formulário foi aplicado também ao final da ação de educação em saúde, assim como, apresentado e explicado o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). A ação extensionista ocorreu através da metodologia ativa de roda de conversa, baseada na pedagogia freireana.

Resultados
A partir da análise dos formulários aplicados, observou-se que de início todos os participantes sabiam a diferença entre uma unidade básica de saúde e uma de pronto atendimento e também a diferença entre uma policlínica e um hospital. Ademais, o número de participantes que conheciam como funcionava o sistema de referência e contrarreferência subiu de 1 para 5, assim como o número daquelesque conheciam um Centro de Reabilitação Integral do município e o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde, de 4 para 5 e de 0 para 5, respectivamente. Nenhum participante conhecia, de início, a associação de pessoas vítimas de AVE e após a ação, 5 afirmaram conhecer. Além disso, de forma geral, o conhecimento quanto aos diferentes pontos de atendimento e os serviços que cada um ofertavam foi elevado ao final da ação.

Conclusões
A integralidade em Saúde é um dos pilares do SUS, garantindo o atendimento ao paciente em todos os níveis de atenção, desde a prevenção até a reabilitação. Tendo isso em vista, o acesso às informações, no que se refere aos serviços disponíveis, além de ser uma parte fundamental para a integralidade, configura, também, um componente para o direito à saúde, um dos pilares dos Direitos Humanos. Assim, ações deeducação em saúde com os ACS se faz necessário e importante para que estes atuem com eficácia e saibam orientar a comunidade quanto ao funcionamento do sistema de saúde, sua regulação, os estabelecimentos e serviços disponíveis para o atendimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ARTE DA PALHAÇARIA NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andrea Rosane Sousa Silva[1], Izac Andersein de Souza Silva[1], Felipe Nilson Santiago Galiza[1], Jullyane Beatriz Gomes de Lima[1], Tatiana Marques Feijó[2], Thayuane Gabryelle de Oliveira Silva[2]

1 FITS-PE
2 UNIT-PE

Palavras-chave: Terapia do Riso; Humanização; Ensino Médico

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A atuação de palhaços em hospitais visa integrar um cuidar eficiente e um cuidar mais humano, em consonância com o conceito ampliado de saúde, considerando o ser humano todo em suas multiplicidade, paraalém do corpo físico. A centralidade deixa de ser a doença, o doente ou seus sintomas físicos e passa a ser a pessoa, sua nova realidade institucionalizada e os sentimentos consequentes dessas alterações. As intervenções artísticas podem ser utilizadas como recurso de ensino para a formação do arte-educador, pois a partir destas intervenções pode-se contribuir com o desenvolvimento de objetivos de aprendizagem no ensino médico. Projetos na área da "palhaçoterapia" que envolvem a atuação de estudantes como palhaços-doutores nos hospitais, ocorrem em Recife, no estado de Pernambuco, desde 2007 e utilizam o referencial de palhaço na figura do "clown visitador", contribuindo com a transformação da realidade e na conexão com os pacientes, fortalecendo a relação dos estudantes com os usuários, ressignificando a dor, promovendo o riso (MOREIRA et al., 2021).

Objetivos
Relatar a experiência na participação do curso de clown por estudantes de uma faculdade de medicina de Pernambuco para a implantação do projeto de palhaçoterapia.

Relato de experiência
Trata-se de um relato de experiência da participação de estudantes de uma escola médica de Pernambuco na oficina de clown desenvolvida no período de fevereiro a maio de 2022. A iniciativa é parte integrantede um projeto de extensão universitária tendo como equipe participante 15 integrantes entre discentes e docentes do curso de Medicina.

Reflexão sobre a experiência
O pensamento sobre um projeto que levasse especificamente estudantes de medicina a formação de Clown (Palhaço) e atuar em unidades de saúde, surgiu associado ao movimento de abordagem mais próximas e humanizadas da prática médica ao público hospitalizado.O processo de implantação foi estruturado em três etapas a saber: na primeira etapa, ocorre uma capacitação teórica da equipe, na qual tem início com o convite a reflexão entre o que é riso, e o que é graça; na etapa dois, há o aprimoramento técnico da equipe, nesta o curso de palhaçaria desenvolve dinâmicas, interações, debates, discussões sobre os mais diversos temas, passeando sobre o significado de olhar nos olhos de maneira diferente, ser observado, observar o ambiente até a forma de interagir com o próximo. Os encontros ocorreram aos finais de semana e nesses encontros são realizados os momentos de reflexão sobre como cada integrante enxergou e se sentiu durante os aprendizados da semana anterior. Na etapa três, que é a realização das visitas eatendimentos a equipe fará as visitas in loco e atuarão na tentativa de contribuir para humanização hospitalar, no processo saúde-doença e ampliar a empatia na relação médico-paciente-família.

Conclusões ou recomendações
A implantação do projeto permitiu a equipe o desenvolvimento de habilidades interpessoais, relacionados ao controle de emoções, autoconhecimento e empatia, além de possibilitar o exercício da comunicaçãoassertiva. O relato mostrou que a arte e, em especial, a Palhaçaria pode ser capaz de cumprir o objetivo de desenvolver habilidades mais humanizadas na prática médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS: UMA NARRATIVA DE APRENDIZADO

Milena Vieira Dias dos Santos[1], *Gustavo Antonio Raimondi*[1]

1 UFU

Palavras-chave: Humanização da assistência; Relação médico-paciente; Medicina Narrativa

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O atendimento médico humanizado se caracteriza pela integralidade do cuidado que busca atender as necessidades dos pacientes, indo ao encontro do perfil do egresso de medicina descrito nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Medicina. Somado a isso, a Medicina Baseada em Narrativa se apresenta como uma estratégia para aprofundar as reflexões do/a estudante e profissionalde saúde sobre suas práticas de cuidado.

Objetivos
Relatar a experiência de uma estudante de medicina em atendimentos ambulatoriais, relacionado à notícias difíceis, e o papel da narrativa em sua formação.

Relato de experiência
O atendimento ambulatorial faz parte da aprendizagem do estudante de medicina. O aluno conduz a consulta buscando coletar informações, depois realiza a discussão do caso com o/a médico(a) responsável, recebe as orientações e então retorna ao consultório para finalizar a consulta. Neste formato, realizei um atendimento no ambulatório de urologia e analisando o prontuário observei que os exames solicitados na última consulta eram para investigação de um câncer de próstata. Após a discussão com o professor responsável, retornei para o consultório para dar prosseguimento à consulta. Questionei se o paciente tinha consciência de seu quadro e ele relatou não saber. Diante do diagnóstico o paciente ficou sem reação e emotivo - quem fez mais questionamentos foi sua filha e esposa. Fazia parte da conduta realizar um examepara avaliar a possibilidade de metástase e com isso traçar um plano no retorno. No entanto, não havia vaga para a marcação do retorno e o exame necessário demora a ser realizado por causa da alta demanda.Após sanar as dúvidas, encerrei o atendimento e preenchi o prontuário.

Reflexão sobre a experiência
Após a consulta me questionei se prestei o devido acolhimento mesmo sendo apenas uma estudante de medicina. Seguindo o protocolo Spikes, (S-Setting up) inicialmente me preparei para o encontro. Em seguida, (P-Perception) busquei saber o que o paciente sabia do seu caso. Com isso, (I-Invitation) fiz o convite para o diálogo. Mais adiante, (K-Knowledge) busquei transmitir detalhadamente as informações dodiagnóstico. Também, (E-Emotions) abri espaço para o paciente expressar suas emoções. E por fim, (S-Strategy and Summary) resumi e organizei as estratégias para seu plano terapêutico. Este protocolo objetiva dar mais segurança ao médico(a), mas é uma estratégia que não leva em consideração a história que o/a profissional de saúde também carrega para o atendimento. Comunicar essa notícia difícil me causou uma sensação de impotência, angústia e fragilidade. No início, de forma inconsciente, me responsabilizei pela impossibilidade de agendar o retorno e realizar o exame em tempo hábil. Me questionei também se utilizei a sensibilidade necessária e se respeitei os limites éticos na relação médico-paciente sem haver simbiose no sofrimento. Muitas vezes a impessoalidade é utilizada a fim de evitar angústias, isso coloca o profissional da saúde em locais solitários e vulneráveis por não saber lidar com os sentimentos que surgem na consulta. Assim, narrar essas experiências funcionam como uma forma de expressão eaprendizado.

Conclusões ou recomendações
Diante de um atendimento com comunicação de notícias difíceis tenta-se achar um caminho alternativo onde há espaço para o acolhimento sem colagem no sofrimento do paciente. Como recomendação àsescolas médicas, o compartilhamento de narrativas de atendimentos em saúde se torna uma estratégia para promover a humanização do cuidado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA AÇÃO SOCIAL COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA

Isadora Dourado Martins[1], Marília Tiemi Hatisuka Marani[1], Maria Laura de Oliveira[1], Letícia Caetano Dias[1], Artur Bizinotto[1], Isabelle Araujo Marques[1]

1 UNIUBE

Palavras-chave: Vulnerabilidade Social; Humanização; Extensão Comunitária

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O artigo relata a experiência adquirida pelos membros de um projeto de extensão universitária que se organizam para a elaboração de um evento, o qual propõe atividades dedicadas às pessoas em condições devulnerabilidade social, principalmente aquelas em situação de rua. Nesse sentido, a ação realizada por acadêmicos da área da saúde possibilita o desenvolvimento de um profissional empático e cuidadoso com cada indivíduo.

Objetivos
Objetiva-se incentivar a comunidade acadêmica de medicina a participar e desenvolver ações sociais, com a finalidade de construir um perfil profissional humanizado. Além de desenvolver a percepção sobre realidades de vulnerabilidade socioeconômica e estar apto a propor tratamentos possíveis e individualizados. Dessa forma, busca-se o desenvolvimento de habilidades médicas necessárias para a formação deuma relação médico-paciente positiva.

Relato de experiência
O projeto confecciona anualmente uma loja de rua direcionada à pessoas em situação de vulnerabilidade social, a partir de donativos recolhidos na comunidade. Nessa loja, as pessoas adquirem roupas, sapatos, acessórios e produtos de higiene sem qualquer custo e de acordo com a sua preferência. Além disso, o evento oferece refeições, atendimentos médicos e psicológicos e atividades interativas como música, pinturas e outros. A atividade divide-se em quatro momentos: arrecadação de doações, organização, planejamento do evento e sua execução. Inicialmente, realiza-se o recolhimento dos donativos, que são recebidos em pontos de coleta na cidade. Posteriormente, eles são organizados em caixas etiquetadas em uma sala disponibilizada pela universidade. Em seguida, é feito o planejamento e a divulgação da loja de rua em meios de comunicação. Por fim, a ação é concretizada em uma praça pública com a participação dos membros do projeto e dos voluntários. A experiência dos participantes, a partir do contato com pessoasque vivem em outras realidades, gerou um sentimento de gratidão ao poderem ajudar indivíduos em situações precárias, com um momento de acolhimento e de inclusão. Assim, ficou evidente que a população de rua valoriza mais a interação social do que de fato as doações, pois promove o resgate de sua dignidade, uma vez que eles se sentem desintegrados da sociedade. Ao final do evento, foi notável a alegria e asatisfação de ambos os grupos envolvidos, visto que todos finalizaram o dia com uma sensação de completude.

Reflexão sobre a experiência
A realização da loja de rua possibilitou que os alunos entrassem em contato com realidades diferentes das quais estão inseridos e foi possível compreender as dificuldades que o grupo vulnerável enfrenta, por meio da escuta sem julgamentos, da percepção e do olhar atento, o que reforça uma prática médica voltada para o contato humano. Ademais, ressalta-se que os indivíduos em situação de rua são distanciados doacesso aos direitos básicos, principalmente à saúde, devido à falta de informação e ao preconceito. Logo, a prática mostra para esse grupo social que os profissionais de saúde são acessíveis e que todos são dignos de um tratamento pautado na equidade e igualdade.

Conclusões ou recomendações
Desse modo, o projeto é capaz de desenvolver qualidades humanas nos acadêmicos de medicina e corroborar com a redução da distância social existente entre a comunidade e os profissionais da área da saúde.Assim, desperta-se no acadêmico uma percepção diferente de si e do outro e a construção do respeito aos diversos modos de vida, bem como a compreensão de que os direitos de saúde devem ser assegurados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTO E RELEVÂNCIA DO AMBULATÓRIO DE ACOLHIMENTO EM SAÚDE DO IMIGRANTE EM UMA CIDADE DO SUL DO BRASIL

Daniela Teixeira Borges[1], *Carolina Santos*[1], *Amanda Selina Salvi*[1], *Giulia Marques Vidor*[1], *Renata dos Santos Rabello*[1]

1 UFFS

Palavras-chave: Emigração e Imigração; Acesso aos Serviços de Saúde; Barreiras de Comunicação; Etnocentrismo

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Questões religiosas, guerras, perseguições políticas e a busca por uma melhor qualidade de vida estão entre os principais motivos para a migração de populações. Independente da motivação, sabe-se que asaúde dos imigrantes, ao chegar no Brasil, encontra-se vulnerável. Isso se dá em virtude da carga horária de trabalho extenuante, moradias insatisfatórias, falta de documentos, preconceito e barreiras na comunicação. Percebe-se a prevalência de patologias ocupacionais e a dificuldade em expressar suas queixas na língua portuguesa durante consultas médicas, culminando no baixo vínculo da população imigrante com o sistema de saúde brasileiro. Dessa forma, busca-se oferecer no Ambulatório de Acolhimento um atendimento paciencioso e empático, que aborde e considere as principais demandas desse grupo.

Objetivos
Apresentar o impacto dos atendimentos prestados no Ambulatório de Acolhimento à comunidade imigrante em uma cidade do Sul do Brasil sob a ótica de estudantes de Medicina.

Relato de experiência
Desde 2018, em uma cidade no sul do Brasil, acadêmicos voluntários dos cursos de Medicina e de Odontologia realizam atendimento especializado em saúde para a população imigrante. Objetiva-se promover saúde a pessoas em situação de vulnerabilidade social, assim como possibilitar que os estudantes aprimorem suas habilidades de atendimento com auxílio e supervisão de profissionais atuantes na área. Duranteas consultas, os acadêmicos podem observar os principais impasses com os quais essa população se depara: dificuldade de comunicação e na criação de vínculos, discriminação diária, barreiras socioeconômicas, estresse físico-mental e ausência de tempo disponível para o autocuidado. Nota-se preponderância de doenças ocupacionais pela realização de trabalhos repetitivos e alterações respiratórias evidenciadas por residências insalubres. Busca-se manter os atendimentos direcionados às suas principais queixas, fornecendo um ambiente agradável e respeitoso às diferenças culturais.

Reflexão sobre a experiência
Com a vivência, compreende-se a importância da construção de um serviço de saúde especializado à população imigrante, considerando suas particularidades. Constata-se que os atendimentos possibilitam a criação de vínculo do grupo com os acadêmicos e, em consequência disso, com o sistema de saúde. Observa-se que o retorno às consultas se torna natural e que há uma boa resolutividade das queixas a partirdo bom rastreio de patologias, prescrição de condutas e solicitação de exames. Os alunos têm a experiência de contatar diferentes culturas e de buscar novas formas de construir uma boa relação médico- paciente. Constata-se que é imprescindível a oferta de um ambiente harmonioso, composto por profissionais dispostos a entender e dialogar com diferentes culturas, utilizando variadas estratégias de comunicação. No ambulatório, há empenho constante para que isso se concretize na prática.

Conclusões ou recomendações
Populações migram em busca de qualidade de vida. Contraditoriamente, essa mudança representa um aumento da vulnerabilidade dos indivíduos. O Ambulatório de Acolhimento em Saúde do Imigrante se empenha em oportunizar aos usuários o investimento em cuidado, inserindo-os no sistema de saúde brasileiro a partir de um ambiente agradável e propício à realização de um atendimento capacitado. Ademais, estudantes voluntários têm a oportunidade de aprender e de amplificar suas experiências.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GRUPO DE SURDOS CARENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Melo de Freitas[1], Camilla Leite Fernandes de Andrade[1], André Vieira[1], Letícia Jacon Vicente[1], Luine da Hora Santos Santana[1]

1 FPME

Palavras-chave: Educação de pessoas com deficiência auditiva; Educação Médica; Direitos humanos

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A deficiência auditiva pode ser devido a circunstâncias de natureza física, sensorial e/ou intelectual, que associadas a dificuldades de adaptação e comunicação, podem impedir o indivíduo de participar ativamentena sociedade, além de enfrentarem diversas situações de vulnerabilidade, dentre elas, baixa escolaridade. Dessa forma, esse grupo enfrenta diariamente diversas barreiras para o acesso a serviços de saúde e educação. Apesar de nos últimos anos ter apresentado um moderado avanço e melhoria dos atendimentos a esse público nos estabelecimentos de saúde, ainda nota-se a necessidade de aprofundar as discussões em ferramentas para educação em saúde, que podem ser realizadas utilizando a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). No entanto, poucos profissionais de saúde, por iniciativa própria, se capacitampara tal. Dessa forma, as ações tendem a não ter continuidade ou solidificação, para permitir real acessibilidade e acesso à conhecimento em saúde aos surdos.

Objetivos
Este trabalho teve como objetivo informar aos surdos, de forma educativa, sobre as principais doenças que acometem a população da sua região, visando esclarecer as dúvidas a respeito do tema.

Relato de experiência
Após vários debates sobre as necessidades da comunidade surda no âmbito da saúde, foram ministradas sete palestras, no primeiro semestre de 2022, sobre temas importantes e comuns, recorrentes na região. Como eles apresentam dificuldade na comunicação, muitas vezes, não possuem completa compreensão de assuntos como infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), métodos contraceptivos e dengue, principalmente no que diz respeito às formas de prevenção. A ação educativa foi realizada por acadêmicos do curso de medicina do oitavo semestre de uma Instituição de Ensino Superior, que estavam cursando adisciplina de LIBRAS. O público foi constituído por 25 indivíduos surdos, com idades entre 14 e 45 anos, majoritariamente mulheres, carentes de informação. Após cada palestra, ocorreram discussões sobre os temas e os surdos tiravam suas dúvidas. Por fim, aplicou-se um questionário com os surdos, pré e pós ação, para acompanhamento do aprendizado deles e verificação do nível de conhecimento adquirido.

Reflexão sobre a experiência
Notou-se a carência de informações do público analisado, diante dos questionários aplicados previamente. Foi perceptível o desfalque na transmissão de informações de caráter de saúde e bem-estar para a comunidade surda. Dessa forma, é possível inferir que é de extrema necessidade que se coloque em prática medidas como legendas e profissionais Tradutores Intérpretes de Libras (TIPS), que são previstas tantono artigo 67 da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146) como no artigo 19 da Lei de Acessibilidade (Lei nº 10.098). Além disso, ações educativas devem ser realizadas de forma continuada, especialmente no âmbito da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS), já que alguns dos seus princípios diz respeito à universalidade, equidade e integralidade, visando prevenção e promoção da saúde.

Conclusões ou recomendações
Diante do exposto, nota-se a importância da extensão do acesso à informações e garantia da qualidade de seu conteúdo através de ferramentas visual-espaciais para a transmissão da mensagem. Logo, abrangendo formas efetivas de aumentar seu conhecimento no contexto de saúde-doença, é garantido a esses indivíduos os princípios do SUS para sua maior inclusão social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

JANELAS VIRTUAIS NA PANDEMIA: INTERSECÇÕES DA IDENTIDADE ORAL NA ATENÇÃO, CUIDADO E PROMOÇÃO EM SAÚDE NO TERRITÓRIO

George Luiz Neris Caetano[1]

1 UnB

Palavras-chave: Oralidade; Tradicional; Epistemologia

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Abordar-se-á a compreensão acerca dos processos correlatos à manutenção e transferência da memória oral na percepção de cura, a partir da sistematização epistemológica presente na oralidade intrínseca à territorialidade, que reflete saberes ancestrais que forjam a identidade. Dessa forma, busca-se entender as estratégias de transferência e manutenção dos saberes medicinais populares para o fortalecimento deações e políticas voltadas para a Atenção Primária em Saúde, cenário em que se compreende a oferta de saúde cuidado com, e não para, a comunidade.

Objetivos
Objetiva-se relatar as estratégias de manutenção e transferência dos saberes, fazeres e práticas medicinais tradicionais para o fortalecimento da oferta de cuidado e saúde no território.

Métodos
Dado os atravessamentos pandêmicos na produção científica, esta pesquisa adequou-se às restrições sanitárias impostas, obtendo o CAAE de nº. 34027220.7.0000.8093. Ainda, relata-se que projeto de pesquisafoi sofrendo mudanças no decorrer do cronograma pré-estabelecido, evidenciando que pesquisa alguma está alheia ao meio e tempo na qual se insere. Realizou-se encontros por meio de videochamada, utilizando-se de relatos autobiográficos, a partir da liberdade epistemológica, reflexiva crítica, por 12 meses, totalizando 52 videochamadas, com duração mínima de 45 minutos cada, com 20 interlocutoras que relataram a sua rotina para a promoção do cuidado de bem-estar durante a pandemia, utilizando-se do uso de plantas medicinais e práticas integrativas em saúde. Facilitaram a dialógica 5 pessoas educandas do curso de medicina de uma escola médica pública, que antes das restrições sanitárias estavam em contato com o território de Ceilândia, no Distrito Federal. Usou-se um roteiro pré-estruturado para a compreensãode quais estratégias eram usuais para o resgate e manutenção de práticas de cuidado advindas de oralidade ancestral, e que figuram a territorialidade, elemento basilar na estrutura de ações e políticas em Atenção Primária em Saúde junto ao território, no que tange o ensino-serviço.

Resultados
As interlocuções revelam que o momento pandêmico intensificou a conexão das interlocutoras ao arcabouço de saberes ancestrais presentes no cotidiano do território, conhecimento que até então eraindiferente na percepção do autocuidado, dado ainda não ter sido associado à promoção de saúde, em parte pela relação anuladora que o saber tecnicista impõe ao saber popular. Ainda, a pesquisa fomentou a formação antirracista para as pessoas educandas facilitadoras, agregando também a percepção inter-religiosa no cuidado, como o uso de rezas e alimentos conectos com o sagrado, além da percepção do território para além dos dispositivos de saúde. Ademais, aferiu-se que adoecimento e cura estão além da literatura e dos protocolos clínicos, pois cada pessoa interlocutora percebia o processo de adoecimento como pertencente à uma cosmologia interligada às narrativas territoriais.

Conclusões
A pesquisa realizada evidenciou que não se pode pensar em saúde e cuidado sem a percepção de integralidade do indivíduo e a sua memória identitária oral, que forja a territorialidade basilar nas estratégias deAtenção Primária em Saúde. Não obstante, o contato com o território ainda se apresenta impactante na formação em saúde, onde passa a ser inserido o educando em contexto de prática e vivência com, e não apenas para a comunidade a ser assistida.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"UM RIO NO MEU QUINTAL": UMA PEÇA TEATRAL PRODUZIDA POR ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

Matheus Franco Araujo[1], Ligia Menezes do Amaral [1], Márcia Cristina Vieira Falabella[1], Gabriel Braz de Carvalho Ferreira[1], Gabriel Pereira Corrêa[1], Pedro Henrique Barroso Avelar[1]

1 UFJF

Palavras-chave: Medicina nas Artes; Educação Médica; Humanização da Assistência; Práticas Interdisciplinares

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O conceito de saúde explora a condição humana de forma a não se limitar apenas ao adoecimento biológico. Ele também engloba aspectos psicológicos e sociais do ser. Por isso, é importante que os profissionaisda saúde sejam capazes de enxergar seus pacientes como um todo, analisando também o contexto dentro do qual o indivíduo está inserido. Uma forma de desenvolver esse olhar é através da linguagem teatral. Pensando nisso, foi criado um projeto de extensão em que alunos e professores da saúde foram responsáveis pela elaboração e produção de uma peça teatral. Sua construção envolveu diversas etapas e buscou mostrar aos seus integrantes como a arte é capaz de influenciar em várias esferas da vida, inclusive a profissional.

Objetivos
Os objetivos deste trabalho são apresentar o processo de criação coletiva e apresentação de uma peça de teatro desenvolvida por estudantes e professores da área da saúde e gerar reflexões sobre seus legadospara um futuro enquanto profissionais da saúde.

Relato de experiência
A montagem de uma peça teatral envolve diversas etapas e requer um trabalho colaborativo constante. O mesmo é válido para a rotina do profissional de saúde. Pensando nisso, alunos dos cursos de medicina, fisioterapia e odontologia, através de um projeto de extensão denominado "Teatro do Afeto", resolveram elaborar uma peça de teatro e buscar nas artes cênicas habilidades necessárias para um bom exercício dasprofissões, como empatia, trabalho em equipe, tomada rápida de decisões, improvisação, entre outros. A peça, intitulada "Um Rio no Meu Quintal", é de criação, produção e encenação coletiva do grupo e inspirada em um conto escrito por um dos alunos. O processo de criação envolveu a elaboração de roteiro, figurino, cenário e escolha da trilha sonora por parte dos integrantes, que também foram responsáveis por atuar e encenar a peça. Além disso, houve a preocupação de relacionar a trama da peça com questões que envolvem saúde, sendo o enredo baseado na vida de uma senhora que inicia um quadro de demência e conta suas histórias, conflitos e aflições, que trabalham não só o contexto da doença, mas também do envelhecimento.

Reflexão sobre a experiência
A partir do desenvolvimento de uma peça teatral por alunos e professores da saúde, é possível perceber o grande impacto que as artes podem causar na vida de um profissional da saúde. Mais que redigir, dirigir eensaiar, o teatro propõe o contato com o outro de uma forma mais afetiva, onde é preciso se colocar no lugar do outro, lançar um olhar sem julgamento e se ocupar com a transmissão de mensagens. Estas habilidades são extremamente aplicáveis à realidade da saúde, uma vez que o processo de construção de um atendimento melhor se fortalece na humanização do contato com o paciente. Além disso, a associação do enredo com temas importantes de saúde coletiva propõe ao público uma nova visão sobre o que está sendo retratado e gera importante reflexão sobre todo o contexto que envolve o adoecer.

Conclusões ou recomendações
O estudante que tem sua formação atravessada pela experiência do teatro tem a oportunidade de se tornar um profissional com mais recursos de comunicação, maior bagagem emocional, maior tolerância, maisautoconhecimento, maior empatia e presença, além de um maior entendimento dos contextos sociais para estar preparado para atender a comunidade. Dessa forma, entende-se que a criação e apresentação deuma peça de teatro por estudantes da área da saúde é experiência extremamente enriquecedora e capaz de transformar a forma como seus integrantes enxergam o ser humano.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O QUE A PERCEPÇÃO DE PESSOAS TRANSGÊNERO SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE OFERECIDO EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA DIZ SOBRE A EDUCAÇÃO MÉDICA?

Gabriel Bilar Aguilar[1], *Sara Ribeiro Rotta*[1], *Maria Cristina Pereira Lima*[1]

1 FMB-UNESP

Palavras-chave: Educação Médica; Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero; Integralidade em Saúde; Universalização da Saúde; Equidade em Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O termo "transgênero" compreende pessoas cujo gênero com o qual se identificam não corresponde ao sexo designado no nascimento. Trata-se de uma população estigmatizada e marginalizada, que encontra dificuldades no acesso a uma série de direitos, como ao trabalho, à educação e, até mesmo, à saúde. Quanto ao acesso à saúde, a literatura aponta que pessoas trans enfrentam problemas tais quais o preconceito e o desrespeito ao nome social por parte das equipes. Por outro lado, há evidências de que a melhor formação dos profissionais impacta positivamente na relação que esses indivíduos têm com os serviços de saúde. Nesse sentido, foi realizada esta pesquisa sobre a percepção de pessoas transgênero quanto ao cuidado em saúde em um município do interior paulista cujos serviços públicos de saúde estãofortemente ligados a uma faculdade de medicina.

Objetivos
Conhecer a percepção de pessoas transgênero sobre o cuidado em saúde e discutir a formação médica no atendimento a essa população.

Métodos
Estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas e gravadas com pessoas transgênero. Os entrevistados foram contactados, a princípio, por meio do ambulatório destinado a pessoas transgênero localizado nomunicípio e pela indicação do entrevistado de outra pessoa transgênero que não fosse atendida naquele serviço. Foram realizadas nove entrevistas, gravadas e transcritas. A transcrição gerou o corpus que foi analisado a partir da leitura independente dos pesquisadores, que identificaram os temas emergentes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.399.228.

Resultados
Foram entrevistados quatro homens e cinco mulheres trans; destes, cinco já estavam inseridos no ambulatório específico da cidade. A partir da análise das entrevistas, seis temas recorrentes foram identificados e discutidos: Início da hormonização com ou sem acompanhamento médico; uso do nome social; evitação de serviços de saúde por receio de sofrerem constrangimentos; capacitação das equipes; "passabilidade"; e falta de recursos. De maneira geral, os entrevistados que já tinham sido atendidos no ambulatório trans da cidade referiram que aquela era a melhor experiência em saúde que tiveram em toda avida, pois ali os profissionais foram percebidos como acolhedores e conheciam as demandas específicas desta população. Contudo, nos demais serviços da cidade - como na atenção primária - houve relatos de: resistência na inclusão em prontuários e na utilização do nome social; estranhamento do profissional de saúde ao perceber que o paciente era trans; e desconhecimento ou descaso para com as necessidades desta população. Esses problemas refletem uma educação médica que pouco aborda a diversidade sexual e de gênero, dando margem para que os profissionais desconheçam aspectos básicos sobre a temática e os direitos da população trans.

Conclusões
As Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014 versam sobre a necessidade de que o graduando seja formado para considerar dimensões da diversidade biológica, étnico-racial, de gênero e de orientação sexual, entre outros aspectos, visando à universalidade, à integralidade e à humanização do cuidado. No entanto, o contato com a percepção de pessoas transgênero sobre o cuidado em saúde que recebem no interior paulista indica que a educação médica ainda não contempla esse ideal. Assim, é preciso que a formação paute e busque sensibilizar os acadêmicos de medicina nesse sentido. Pesquisa com apoio financeiro doConselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O GRUPO DE HISTÓRIA DA MEDICINA E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO DO ACADÊMICO

Daniel Pinheiro Hernandez[1], *Cristina Espindola Sedlmaier*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: História; História da Medicina; Ensino

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O Grupo de História da Medicina (GHM), fundado no dia 14 de setembro de 2011, a partir de uma ideia guardada desde muito tempo, visando, com estudos nessa área da ciência médica, não só aprofundar oconhecimento geral dos acadêmicos, mas, também, colaborar nas suas participações em eventos científicos e proporcionar-lhes atividades e discussões que contribuam para a formação integral.

Objetivos
Expor que as atividades do GHM foram muito bem aceitas pelos acadêmicos, e atingiram os objetivos estabelecidos para o Grupo, quando da sua fundação.

Relato de experiência
O GHM desenvolve atividade complementar, de iniciação científica, em reuniões semanais, e objetiva estudar a História da Medicina; realizar pesquisas sobre o tema; aplicar a metodologia da pesquisa e as normas para elaboração de trabalhos científicos; apresentar trabalhos em eventos internos e externos; pesquisar, organizar e documentar a História Institucional; conhecer e divulgar a vida e a obra dos pioneiros da Medicina e da Instituição, divulgar a Instituição e contribuir para a formação ética e humanizada dos estudantes de Medicina. Tem, como público alvo, estudantes e professores da Graduação em Medicina, bemcomo dos demais cursos e dos interessados, em geral, na História da Medicina. Desde sua fundação, já realizou 252 reuniões, com uma média de 70 membros por semestre, tendo participantes desde o 1º até o 12º período de Medicina. Para o segundo semestre de 2022, estão programadas as reuniões 253 a 263. Além dos diversos aspectos da História da Medicina, discutidos no GHM, um momento fundamental das reuniões é a apresentação de trabalhos pelos estudantes. Geralmente acontecem duas exposições desse tipo por reunião, de modo que se atingiu mais de 300 trabalhos apresentados. Como incentivo, os cinco trabalhos melhor avaliados, pelo próprio Grupo, recebem certificados especiais de premiação. Outra atividade importante do Grupo é a participação em Jornadas, Congressos e eventos similares, sobre História da Medicina, sendo que, desse modo, os membros do GHM vão aprendendo, e se aprimorando, no falar em público e na apresentação de trabalhos em eventos científicos. As discussões, decorrentes dos trabalhos, são fundamentais para o entrosamento do Grupo e para o aprofundamento de conhecimentos. Primordial, também, é a relação sempre feita, com a Ética e com a formação humanizada dos acadêmicos, de modo que o GHM colabora, de forma essencial, para a formação dos acadêmicos de Medicina.

Reflexão sobre a experiência
Os membros do Grupo têm muito apreço por ele, e suas atividades, de modo que seus objetivos são e vem sendo cumpridos rigorosa e prazerosamente. Primordial, também, os laços afetivos, que são tão significativos, permitindo que os membros já formados continuem em contato. Além disso, é fundamental relatar que diversos membros tiveram trabalhos premiados e/ou publicados em anais ou livros. O GHM, assim, tornou-se uma experiência única, e plenamente exitosa, no campo do ensino da Medicina.

Conclusões ou recomendações
O GHM vem cumprindo muito bem o seu papel, como atividade complementar, de extensão, demonstrando ser uma atividade agregadora e desenvolvedora de mentes e talentos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PRÁTICA DE ACOLHIMENTO E SUA IMPORTÂNCIA PARA UMA FORMAÇÃO HUMANA NA EDUCAÇÃO MÉDICA

José Raphael Pinto Gonçalves[1], *Felipe Bouldres Rioseco[1]*

1 UNILA

Palavras-chave: Acolhimento; Atenção Primária em Saúde; Medicina

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O acolhimento é um mecanismo primordial na prática da atenção primária, instituído no Programa Nacional de Atenção Básica (PNAB), e consiste na interação dos profissionais de saúde com os usuários dentroda política Nacional de Humanização.

Objetivos
Este relato de experiência tem por objetivo analisar e expor reflexões vivenciadas durante a prática de acolhimento e os seus impactos para a formação educacional como futuros profissionais do Sistema único de saúde.

Relato de experiência
O presente trabalho relata por meio de uma abordagem qualitativa, a experiência da prática realizada por 6 estudantes durante uma disciplina no curso de medicina de uma Instituição de Ensino Superior, em uma Unidade de Saúde da Família que faz parte do SUS .Para tanto, foram realizadas pesquisas de opinião, por meio de formulários individuais, aplicados em dois dias, com perguntas estruturadas e semiestruturadas sobre a percepção dos servidores em relação à importância e o efeito do acolhimento para sua prática profissional. Paralelamente, utilizou-se a própria memória do período avaliado e reflexões estabelecidas pelosestudantes durante a discussão sobre a prática nas aulas. Foram excluídos profissionais e estudantes que não estavam presentes nos dias dos encontros ou que não estavam disponíveis para realizar a atividade.

Reflexão sobre a experiência
Nesse prisma, a atividade fez se essencial, não somente durante a formação; auxiliando na revisão e reforço de conteúdos já trabalhados durante a disciplina como: estrutura e princípios da atenção primária, diretrizes da política nacional de humanização, e o modelo de atenção biopsicossocial. Como também, para o desenvolvimento de habilidades comunicativas, reconhecimento de aspectos teóricos no dia a dia profissional, a experiência de participar de modo integral no processo ativo de construção e consolidação do atendimento humanizado que compreenda o complexo saúde-doença-cuidado. Dessa forma, junto à pratica houve uma troca mútua de conhecimentos e desenvolvimento pessoal, reafirmando os princípios do Sistema Único de Saúde, qualificando a atenção e serviço, de futuros profissionais, com um modelo deatenção humanizado.

Conclusões ou recomendações
A prática do acolhimento articula-se como uma ferramenta tanto de ganho pedagógico para a educação médica, quanto para a formação de um profissional mais humanizado e alinhando com um olhar integral doconceito de saúde. Dessa forma, mostrou-se determinante para o processo de desenvolvimento de habilidades de humanização durante o processo de graduação. Estimulando, assim, condições melhores e mais humanas tanto para os trabalhadores, quanto para os usuários do sistema.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DA ARTE COMO FERRAMENTA DE DEBATE: RACISMO NA MEDICINA

Beatriz Gardin Machado[1], Camila Caroline da Silva[1], Gustavo Palote da Silva Martins[1], Júlia Brambilla Casteletti[1], Stephany Joaquim do Nascimento[1], Marna Eliana Sakalem[1]

1 UEL

Palavras-chave: Preconceito; Racismo; Exclusão Social; Cinematografia; Educação Médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A cada 23 minutos, um jovem negro é morto no Brasil. Este dado assustador, e ao mesmo tempo previsível, demonstra que o racismo no Brasil não pode ser considerado ultrapassado. Situações experienciadaspor jovens negros comprovam que o racismo é, e nunca deixou de ser, um problema muito real e atual. A arte, sobretudo pelo cinema e literatura, é uma ferramenta indispensável para a discussão de problemassociais. Portanto, é extremamente benéfico usá-la como substrato para o debate do racismo estrutural no Brasil. O filme escolhido, "M8: Quando a morte socorre a vida", retrata a vida de um estudante de medicina, negro e morador de um bairro periférico, e representa inúmeros aspectos relevantes sobre o racismo a serem abordados na educação médica.

Objetivos
Relatar a experiência de medidas de fomento e discussão das diversas formas de manifestações sociais do racismo, por meio da arte cinematográfica, dentro das escolas médicas.

Relato de experiência
O Cinemed, associado à roda de conversa, é um evento que facilita a discussão de questões sociais. Essa ferramenta foi relacionada à luta racial e à conscientização étnica-social por meio do filme "M8: Quando aMorte Socorre a Vida". A roda de conversa aconteceu através da plataforma Google Meet, no dia 21 de junho de 2021. A discussão contou com membros da produção do filme, acadêmicos de medicina, integrantes de coletivos estudantis e uma profissional de saúde negra atuante na área há mais de 20 anos. No início, discutiu-se a realidade enfrentada por muitos estudantes negros brasileiros, com experiências de racismo estrutural e suas manifestações no contexto universitário. Posteriormente, houve um momento para a partilha de experiências de vida dos participantes presentes no evento. Um formulário de mensuração de impacto apontou a satisfação dos participantes e ressaltou a importância da frequente abordagem e discussão da temática durante a educação médica.

Reflexão sobre a experiência
Esta obra cinematográfica nacional serviu de base para a construção e desenvolvimento de uma rica discussão sobre racismo estrutural, fraude nas cotas e realidade vivida por negros dentro desse ambiente acadêmico elitista. Durante o evento, assuntos como a elitização e branquidade nos meios universitários, criminalização de pessoas negras, racismo estrutural, importância de políticas afirmativas, fiscalização dascotas raciais e a persistência dessas questões no Brasil foram debatidos. Além disso, a participação de convidados negros contribuiu para o enriquecimento da discussão, por meio do compartilhamento de experiências pessoais e do conhecimento acerca do tema. Portanto, o encontro evidenciou as problemáticas existentes nas cenas escolhidas, o que permitiu a construção de um debate rico em reflexões, possibilitando a conscientização e a valorização que essa temática exige.

Conclusões ou recomendações
Perante a inegável presença do racismo no Brasil, o evento cumpriu os objetivos de promover discussões e reflexões acerca do racismo estrutural e seus desdobramentos dentro das faculdades de medicina. A partir de uma avaliação feita com os participantes, 90% deles eram acadêmicos de medicina, e 100% avaliaram que o evento contribuiu com o conhecimento sobre as temáticas. Dessa forma, o evento atingiu oseu público alvo e contribuiu para a reflexão, atual e altamente necessária, sobre como o racismo no Brasil é um tema presente e pertinente, e uma luta diária que deve ser combatida ativamente por todos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTERVENÇÃO CINEMATOGRÁFICA COMO ABORDAGEM À SAÚDE DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRANSEXUAIS, QUEER, INTERSEXO, ASSEXUAL E +: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andrea Marcela dos Santos Lopes[1], Luciana Brandão Carreira[1], João Vítor Tavares Carneiro[1], Mainã Cristina Santos dos Santos[1], Lucas Matheus da Silva Castro[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Educação Médica; Pessoas LGBTQIA+; Minorias Sexuais e de Gênero

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
É de suma importância conhecer os pormenores da saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual e + (LGBTQIA+) para promover atendimento médico humanizado e de qualidade. Identificar as vulnerabilidades e necessidades é essencial para que haja efetividade no atendimento dessa população e na relação médico-paciente. Porém, apesar da relevância ainda é um tema poucoabordado na graduação médica, sendo necessárias novas formas de abordagem dessa temática, como por exemplo a utilização de instrumentos artísticos, a fim de garantir aos acadêmicos maior interesse sobre o tema e melhor aprendizado em relação ao atendimento médico dessa população.

Objetivos
Relatar a experiência dos autores na condução de uma intervenção cinematográfica sobre saúde da população LGBTQIA+, realizada com acadêmicos de Medicina.

Relato de experiência
A intervenção cinematográfica foi realizada em uma universidade pública com acadêmicos de medicina, inscritos voluntariamente e especialistas em saúde de minorias sexuais e de gênero, no período de 21 e 22de junho de 2022. As sessões visaram estimular reflexões e discussões sobre saúde da comunidade LGBTQIA+ no intuito de contribuir com a formação médica humanizada e universal. Foram realizados dois encontros presenciais para exibição dos filmes "De Gravata e Unha Vermelha" de Miriam Chnaiderman (2015) e "Cartas Para Além dos Muros" de André Canto (2019) no intuito de contextualizar e gerar indagações nos alunos participantes. Após a exibição dos filmes, foi organizada uma roda de conversa contando com a intervenção dos profissionais levantando questionamentos e compartilhando suas experiências com a população LGBTQIA+, além de responder a questionamentos dos participantes. As sessões foram finalizadas com relatos dos acadêmicos de medicina.

Reflexão sobre a experiência
A vivência obtida evidencia as manifestações artísticas como instrumentos passíveis de utilização como método educacional e provocador de reflexões sobre as temáticas do currículo de medicina. No caso da atenção à saúde LBTQIA+, ainda há a particularidade de se contar com alunos de medicina inseridos na comunidade, como parte identitária, fomentando o diálogo sobre as dificuldades encontradas nos espaços de saúde, social e familiar. Estes contextos também são suscitados a partir da identificação dos participantes com o que se retrata na produção. Garantir o acesso de acadêmicos em ambientes onde são utilizadosrecursos pedagógicos não tradicionais e ainda empoderá-los, tornando-os ativos na discussão e troca de experiência, possibilita o alcance de uma formação mais crítica e humanizada, o que culmina em um profissional que atenda as expectativas das diretrizes curriculares nacionais do curso de medicina.

Conclusões ou recomendações
Por meio desta experiência, foi possível perceber que a aplicação do método educacional através da cinematografia e discussão da temática foi importante instrumento estimulante a deliberação pautada no temaabordado: saúde LGBTQIA+. Os autores puderam desfrutar da vivência de se inserir, realizar e perceber os efeitos positivos e barreiras deste modelo educacional. Com isso, infere-se que a utilização de filmes que instiguem reflexões acerca de temas importantes, como este, configura importante ferramenta adjuvante, podendo até protagonizar o método de ensino-aprendizagem de temáticas pouco ou não abordadas no ensino médico, pois foge do modelo tradicional, trazendo mais dinâmica e consequente interesse dos acadêmicos em desfrutar desta experiência vivencial.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SAÚDE DE POPULAÇÕES INVISIBILIZADAS: UM DESAFIO À TRANSVERSALIDADE DO ENSINO DA MEDICINA

Vanessa Cristine Ribeiro Fredrich [1], Leide da Conceição Sanches[1], Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii[1], Mariana Xavier e Silva[1], Lívia Sissi Gonçalves Souza[1], Izabel Cristina Meister Martins Coelho[1]

1 FPP

Palavras-chave: Populações vulneráveis; Integração à comunidade; Educação médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O conhecimento médico está ligado a uma produção branca, europeia e masculina, o que reflete no ensino da Medicina. Essa hegemonia começa a ser questionada com a entrada de estudantes de baixa renda, negros e indígenas no ensino superior e a emergência dos movimentos sociais. Assim, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina (DCN) de 2014 representam um marco ao explicitarem a necessidade de "vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência, [...] educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena". Ainda, o graduando será formado para "considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental". Mas como efetivar essaabordagem de forma transversal durante o processo formativo dos estudantes?

Objetivos
Relatar experiências e desafios do ensino da saúde de populações invisibilizadas em uma Instituição de Ensino Superior (IES) e apontar caminhos para sua efetivação de forma transversal na formação médica.

Relato de experiência
No primeiro período, os estudantes refletem sobre a determinação social do adoecimento, por meio de visitas à comunidade, a museus e equipamentos de assistência a mulheres. Integrado ao desenvolvimento de habilidades médicas, a anamnese é aprendida para incluir a diversidade de gênero e orientação sexual. Esse contato com a Medicina a partir de uma visão social, é aprofundada em Mesa da Diversidade, da qual participam estudantes e docentes negros, LGBTQIA+ e com deficiência e em uma Mostra da Diversidade. Ao longo dos semestres, a diversidade é retomada no segundo e terceiro períodos do ponto de vistada gestão, diagnóstico comunitário e elaboração de políticas públicas; no quarto, quinto e sexto períodos do ponto de vista da Medicina de Família e da abordagem familiar e ainda por meio das vivências práticas que surgem, inclusive as de forma não sistematizada. No sétimo período a educação em saúde é voltada a grupos invisibilizados, com discussão sobre saúde da mulher negra, roda de conversa sobre saúde da população trans, simulação de atendimento à população LGBTQIA+ e aula sobre inclusão e atendimento a pessoas surdas. No oitavo período, as políticas de saúde integral da população indígena e negra são discutidas integradas às doenças e condições relacionadas à pele.

Reflexão sobre a experiência
Embora a necessidade da abordagem transversal desses temas esteja definida em DCN há mais de oito anos, sua efetivação esbarra no modo de como o conhecimento médico tem sido construído e ensinado, desconsiderando as especificidades e a diversidade no processo saúde doença. Notamos a falta dessa visão nas publicações e protocolos médicos. Também há desinteresse de alguns professores sobre a importância e necessidade dessas discussões, incluindo justificativas como desconhecimento e falta de tempo.

Conclusões ou recomendações
O papel da gestão dos cursos é fundamental, ao apoiarem as iniciativas de efetivação do ensino transversal desses temas, passando a integrar o currículo oficial. Para que a abordagem seja feita com a ética e pertinência adequadas, a diversidade precisa estar contemplada no corpo docente, discente e administrativo das instituições de ensino permitindo o aprendizado mútuo pela prática e convívio diários, bem como aelaboração dos protocolos e diretrizes para a abordagem dos temas em conjunto com os grupos estigmatizados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INDESEJADA DAS GENTES

Claudia Curvacho Malvezzi Simões[1], Tania Carluccio Vianna[1], Lina Rosa Nunes Morais[1]

1 FTESM

Palavras-chave: Qualidade de vida; Apoio ao aluno; Saúde mental; Morte; Formação médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Quando o sujeito é interpelado lá onde não pode responder ele fica tomado de angústia. O aluno de Medicina é desde cedo exposto à grandes questões do humano, os limites e vulnerabilidade do corpo, a finitude. Mas para onde vão os silêncios dos estudantes quando deixam de falar do que sentem? O Departamento de Apoio Psicopedagógico (DAP) se debruça diariamente sobre essa questão, buscando estratégias e parcerias para diminuir o isolamento e outros destinos do mal-estar no caminhar da formação. A aluna B., dá testemunho da potência dos dispositivos de apoio "A animação do primeiro dia de aula no anatômico e o encanto ao aprender vendo um, de fato, corpo humano não foi a experiência mais fácil, pra mim. Ao contrário, foi extremamente difícil... foram meses de conversa no Portas Abertas (grupo de escutaoferecido pelo DAP), (...) o aprendizado de mecanismos que tornavam a entrada mais fácil, a troca de experiências - tudo se transformou em um caminho essencial para que, hoje, um ano depois, o anatômico se tornasse o lugar onde mais aprendo..."

Objetivos
Relatar atividade proposta aos alunos do 1º e 3º ano, pelas disciplinas Tutoria e Orientação e de Psicologia Médica respectivamente e refletir sobre o ensino médico relativo à morte. Este tema consta na ementade Psicologia Médica. Notamos, no entanto, que desde o 1º ano, nas bancadas do frio anatômico enquanto o formol invade as narinas, ebulição de sentimentos invadem o iniciante que se exercita no binômio davida e da morte.

Relato de experiência
Encontro de alunos no horário de suas aulas. O som do violão anuncia: algo está para acontecer. A professora cumprimenta os presentes e surpreende ao dar as costas e se revirar coberta por um manto preto. Dirige-se à turma com uma voz inabitual e se apresenta como "a indesejada das gentes", parafraseando Manuel Bandeira em "Consoada". Evoca referências da cultura grega e também clínicas. A música silencia, sua fala se encadeia, percorre o território de Hades e reconhece a herança arquetípica de Esculápio, pai da Medicina, filho de Apolo com a mortal Caronis e culmina com o texto de Santo Agostinho: "A morte não énada". Sentados em círculo os alunos são chamados ao exercício da fala. Contamos com a intervenção de alunos da iniciação científica da Pesquisa de Qualidade de Vida do Estudante de Medicina, previamente capacitados para intervir ativamente no debate. A pesquisa tem um braço na extensão e realiza ações de promoção e prevenção da QV do estudante. Ao final, o violão traz um sopro de vida e todos cantam "É preciso saber viver." Saber que não se alcança, mas que nos relança em sua busca.

Reflexão sobre a experiência
- Parceria de equipes: DAP, Pesquisa QV do estudante de Medicina, Disciplina Psicologia Médica - Estimular o protagonismo dos alunos - Recurso às artes: dramatização, música e literatura - Interação entrealunos de diversos anos.

Conclusões ou recomendações
Para a atividade que prepara a entrada dos calouros no anatômico logo abandonamos a ideia de uma "adaptação" a aquele espaço e essa palavra deu lugar a: " Vivências no Anatômico". Do mesmo modo naelaboração dessa oficina, diante do desafio de um ensino possível sobre a morte, nos vimos desprovidos da boa técnica que resolveria a questão e traria cura para a dor de existir. Sendo assim, nos fizemos companhia, recorremos às artes e apostamos na circulação da palavra. Foi possível, então, ficar com ela, sem de pronto se afastar, sem recuar, ainda que apenas por uma tarde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO MÉDICO SOBRE O CUIDADO À SAÚDE E ABORDAGEM DO ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA DAS MINORIAS SEXUAIS E DE GÊNERO – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Ana Letícia de Souza Jorge[1], Heloisa Moreira de Arruda[1], João Vitor Veloso Simão [1], Kauane Regina Jaques[1], Sarah Karoline de Oliveira Matos[1], Fernanda Casals do Nascimento[1]

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO RIBEIRÃO PRETO

Palavras-chave: Atendimento básico; Sexualidade; Gênero

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A medicina de Família e Comunidade se baseia na atenção primária à saúde, porta de entrada do Sistema Único de Saúde e garante a continuidade do cuidado individual e social, no atendimento integral à saúde.É responsável pela prestação de cuidados abrangentes a todos que procuram cuidados médicos, independente de gênero e orientação sexual, sem cunho discriminatório. A Portaria 2.836 institui, no contexto do SUS, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT) que estabelece modificações na gestão, garantindo equidade no atendimento à essa população, amplia o acesso aos serviços de saúde e qualifica as equipes para o atendimento personalizado a saúde dessa população. Assim como, assegura à população transexual o acesso adequado ao processo de adequação da identidade de gênero, englobando cuidados gerais e redução de risco de morbimortalidade.

Objetivos
Devido à importância nacional do tema e necessidade de atividades práticas e que tenham um real impacto na sociedade e na atenção básica à saúde, buscando a promoção da diversidade, equidade e inclusão, foi inserido de maneira transversal o ensino do cuidado à saúde LGBT em metodologia ativa aos alunos do curso de medicina durante o ciclo clínico. Dessa forma, objetivamos veicular informações sobre promoção, prevenção e proteção da saúde e direitos dessa comunidade na atenção básica e direcionar a visão dos acadêmicos de medicina para a correta abordagem durante o atendimento destes pacientes, visto que o manejo clínico desta população requer uma conduta diferenciada e que nem sempre é encontrada no cenário atual.

Relato de experiência
Inicialmente com aulas expositivas, logo foi vista a necessidade de trazer o aluno para o protagonismo do seu ensino. Desse modo, foi proposto a um grupo de alunos integrantes de uma Liga Universitária a tarefade realizar atividade prática acerca do tema, o que resultou em uma live de cunho nacional, utilizada no ensino de todo o ciclo clínico e internato. A live foi elaborada com a leitura de materiais sobre o tema, sendo possível levantar questões nevrálgicas sobre o atendimento dessa população. A partir disso foram levantados questionamentos sobre o tema que posteriormente foram discutidos pelos profissionais convidados, através de uma estrutura de transmissão ao vivo, gerando um material de áudio visual que consiste em um bate papo livre e aberto para interação dos ouvintes.

Reflexão sobre a experiência
Através da discussão proporcionada por esta abordagem ativa, foi possível difundir o tema para a população geral e estudantes, garantindo assim um dos principais objetivos almejados. Mediante as informaçõesdispostas, ampliou-se a orientação da prática clínica à população LGBT de modo a garantir um atendimento seguro, eficaz e confortável a fim de maximizar a saúde, o bem-estar físico e psicológico desses pacientes.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que por meio desta abordagem, informações sobre atenção básica e atendimento à população LGBT foi difundida para os futuros médicos, instruindo os alunos acerca de seus deveres enquantoprofissionais de saúde e fortaleceu também os direitos da população LGBT.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A RELAÇÃO ENTRE A EXPRESSÃO ARTÍSTICA E A AUTOESTIMA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA PROPOSTA PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA

Helena Corradini Rossy[1], Luciana Brandão Carreira[1], Marcello Vieira dos Santos[1], Eliane Regine Fonseca Santos[1], Ana Emília Vita Carvalho[1]

1 CESUPA

Palavras-chave: Autoimagem; Arte; Educação Médica; Medicina; Estudantes

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A autoestima dos estudantes de medicina vem sendo prejudicada devido à rotina exaustiva e às avaliações sucessivas pelas quais são submetidos, o que interfere, consequentemente, na sua saúde física e mental. A expressão artística nas suas diversas apresentações tem se mostrado efetiva na educação médica em estudos no Brasil e no mundo. O Circuito de Artes das Humanidades Médicas foi criado com ointuito de empoderar os discentes de medicina por meio da arte para lidar com suas emoções e fortalecer sua autoestima.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de medicina de uma universidade durante uma oficina artística prática focada no desenvolvimento da autoestima; refletir sobre a relação entre a experiência da oficina e aautoestima dos participantes, através de uma vivência entre pares.

Relato de experiência
Realizado em uma das unidades da Fundação Cultural de um estado no norte do Brasil, o Circuito de Artes das Humanidades Médicas foi realizado com 39 alunos, majoritariamente do primeiro semestre do curso de medicina de uma universidade, uma vez que ocorreu durante horário regular do eixo de Humanidades Médicas dessa turma. Para conduzir o Circuito, foram convidados uma estilista especializada em moda sustentável e autoral, uma fotógrafa que abordou o tema autorretrato, um escritor que trouxe como tema a escrita criativa e uma especialista em encadernação personalizada e artesanal. Os alunos dividiram-se em grupos para participar das oficinas práticas, que provocaram a autorreflexão por meio da arte e a confecção de um projeto final, a depender de qual oficina o estudante participou. Foi solicitado o preenchimentode questionários pré e pós atividade, avaliando a presença da arte na vida dos participantes e a sua autoestima, mediante a Escala de Autoestima de Rosenberg.

Reflexão sobre a experiência
Com base nos dados coletados, verificou-se primeiramente a presença da arte no cotidiano dos estudantes, pois 82% deles alegaram apreciar atividades artísticas (dentre elas, artes gráficas ou plásticas, música, dança, leitura e cinema) diariamente. Entretanto, 74, 3% referiram diminuição na frequência desse hábito desde o início da graduação. Esses dados refletem a forma como a sobrecarga do curso de medicina e a quase nula presença da arte na formação médica afeta o cotidiano estudantil. Em relação a autoestima, o número de pessoas que pontuaram inferior a 15 na Escala de Rosenberg, indicando baixíssima autoestima, diminuiu em 42% comparando-se o início ao final do Circuito, explicitando a influência da arte em empoderar os estudantes ao dá-los a oportunidade da expressão de sentimentos e o sentimento de validez por gerar um produto resultado de sua criatividade. Uma limitação do estudo foi a participação de uma só turma, sendo pertinente a ampliação da oficina, e posteriormente de outras experiências artísticas, para todas as turmas de graduação em medicina.

Conclusões ou recomendações
O Circuito das Artes das Humanidades Médicas foi de suma importância para os participantes, destacando-se os alunos do primeiro semestre de medicina, pois tiveram a oportunidade de dar seguimento à maiorparte de sua graduação com uma experiência de integração entre a arte, a saúde mental e o autoconhecimento. Com efeito, espera-se que esses consigam compreender essa relação e aplicá-la durante a sua vida acadêmica, influenciando positivamente sua autoestima a longo prazo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DISCUTINDO SAÚDE E DIREITOS: A EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Ricardo Ferreira dos Santos Junior[1], Ana Claudia de Melo Malta [1], Luiz Henrique Fernandes da Silva[1], Vitoria Emily Amorim Lima[1], Raissa Alves Falcão Rodrigues[1], Matheus Gomes Cunha Menezes[1]

1 FITS

Palavras-chave: Estigma social; Acolhimento; Conhecimento; Medicina

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
É necessário entender o grupo da população que se encontra em situação de rua cujos indivíduos são formados por pessoas em condição de extrema pobreza, com vínculos familiares quebrados e excluídos das condições dignas de trabalho e de renda fixa. Nesse sentido, os Centros de Referência Especializados para a População em Situação de Rua - Centro POP, surgem como ferramenta de apoio, com o objetivo de proporcionar espaço público para essas pessoas utilizarem de maneira temporária ou permanente. Esse relato, é resultado da vivência dos alunos de medicina num centro POP e remete a realidade de poder levarconhecimentos e desenvolver ações educativas de promoção e de prevenção à saúde desses indivíduos que se encontram em situação de total vulnerabilidade expostas a risco de adoecimento.

Objetivos
Discutir sobre direitos à saúde à população assistidas pelo CENTRO POP Realizar ações de prevenção e de promoção à saúde com as pessoas que utilizam o CENTRO POP.

Relato de experiência
A experiência vivida pelos alunos de medicina foi desenvolvida junto a equipe multiprofissional de saúde e os usuários do Centro de Apoio às Pessoas em Situação de Rua em que foram realizadas atividades comas temáticas sobre o conhecimento dos direitos à saúde como cidadãos, a prática da lavagem das mãos e a importância da conscientização da vacinação contra o CVID 19, trazendo assim, esclarecimentos sobrea melhoria da qualidade de vida.

Reflexão sobre a experiência
Nas atividades vivenciadas no CENTRO POP ficou evidente que as principais motivações para os usuários estarem em situação de rua são a pobreza, os vínculos familiares quebrados e a dificuldade de manterrenda fixa além disso, a discriminação sofrida nas ruas e o estigma social construído referente à aparência pessoal e a falta de higiene corporal. Dessa forma, O CENTRO POP promove o apoio para estes cidadãos, oferecendo um lugar para descansar, alimentar-se e higienizar-se, bem como apoio psicológico. Presenciar as ações promovidas no Centro POP demonstra que a medicina é capaz de, junto a equipe multiprofissional, promover a garantia dos direitos sociais assegurados a cada cidadão brasileiro, por meio da Carta Magna. É imprescindível lembrá-los que são indivíduos detentores de direitos e que a saúde éum deles. Sobre isso, por meio de atividades a equipe conseguiu ensiná-los a necessidade do auto cuidado, como a lavagem das mãos e a importância da imunização.

Conclusões ou recomendações
Dessa forma, o CENTRO POP tem a função assistencial junto às pessoas em situação de rua a fim de proporcionar a garantia de seus respectivos direitos como cidadãos. Tal experiência permitiu aos estudantesa reflexão da dimensão da instituição e o seu valor como prestadora de serviços para a sociedade servindo como ponte entre a pessoa em situação de rua e a sociedade , através de projetos que permitem a dignidade na reintegração social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A FEMINIZAÇÃO DA MEDICINA: A INVERSÃO DO PADRÃO DE GÊNERO NAS ESCOLAS MÉDICAS E OS DESAFIOS PARA O FUTURO DO MERCADO DE TRABALHO

Thais de Lima D`andrea[1], Yuri de Moura Brandão[1], Gabriely Teixeira da Silva de Moraes[1], Marina Moreira Freire[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Feminização; Medicina; Papel de gênero; Mercado de trabalho; Educação

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Durante anos o estudo e a prática da medicina foram atividades exclusivamente masculinas, sendo vedada às mulheres o direito de exercer a profissão. Todavia, a partir da década de 1970 esse cenário foi revertido de tal forma que, na atualidade, o número de discentes mulheres ultrapassa o de homens nas escolas médicas e em breve elas serão a maioria também no mercado de trabalho. Embora tenham sido grandes as conquistas na luta pelos direitos das mulheres, o cenário dentro da comunidade médica ainda está preso a amarras patriarcais, sendo necessárias medidas para o enfrentar a desigualdade de gênero.

Objetivos
Abordar a feminização da medicina, sua relação com os avanços e respeito aos direitos das mulheres e os desafios a serem encarados.

Métodos
Trata-se de uma revisão narrativa de literatura a partir de publicações em periódicos e pesquisas demográficas. Realizou-se uma busca bibliográfica nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciencias da Saude (LILACS), Health Information from the National Library of Medicine (Medline), Scientific Eletronic Library On-line (SciELO) e Google Scholar. Foram selecionados artigos publicados entre 2010 e 2021, em português a partir dos descritores: "mulher" "medicina" "faculdade" “feminilização” e “a dominação masculina” e dentre os analisados, dois artigos científicos e uma pesquisa demográfica foram incluídos no trabalho.

Resultados
Até o ano de 1960 a medicina era uma profissão majoritariamente masculina e apenas após a década de 70, com a expansão e o fortalecimento de movimentos civis pelos direitos das mulheres, asfaculdades de medicina passaram a ter a presença feminina de forma mais significativa. Esse processo se acelerou na primeira década do século XXI e de acordo com a Demografia Médica no Brasil 2020, pesquisa realizada pela faculdade de medicina da USP em colaboração com o Conselho Federal de Medicina, em 2019, 59% dos concluintes do curso de medicina eram do sexo feminino. Em relação ao mercado de trabalho, nos grupos de até 29 anos as mulheres representam 58, 5% dos médicos e entre 30 e 34 anos, 55, 3%. No geral, ainda há o predomínio masculino na profissão, à medida que a faixa etária vai subindo a presença do homem se torna mais evidente, representada por 79% de médicos na faixa dos 70 anos. Contudo, mesmo com a virada da prevalência das mulheres nas escolas médicas, a persistência das desigualdades ainda é visível. Bourdieu em sua obra “A dominação masculina” afirma que quando há uma feminização da profissão ela se torna menos valorizada socialmente e economicamente.Nesse ínterim, analisa-se que no Brasil as especialidades de Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria foram consideradas como espaços femininos por estarem associadas ao “natural da mulher” que projeta à profissão um espaço dito doméstico. Contrariamente, as áreas que utilizam maior tecnologia, as cirúrgicas, são mais prestigiadas e melhores remuneradas, sendo predominantemente masculinas.

Conclusões
Nessa lógica, conclui-se que com o passar dos anos houve uma mudança populacional do âmbito médico-acadêmico tendo uma maior prevalência feminina. Entretanto, mesmo com todas as conquistas das mulheres na sociedade, ainda há desvalorização e preconceito pelas principais especialidades exercidas por elas. A mudança comportamental e inclusão igualitária das mesmas na área, são de suma importânciauma vez que a população médica tende a ser principalmente feminina com o decorrer dos anos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MESA REDONDA "CONTRA A MARÉ: A JORNADA DAS MULHERES NA SAÚDE": UM RELATO

Brenda Klitzke Cardoso dos Santos[1], Flávia Padovan Otani[1], Livia Padovam Loni[1], Pedro Luis Candido de Souza Cassela[1], Mariangela Sanches Alves[1]

1 UEL

Palavras-chave: Desigualdade de gênero; Profissionais de saúde; Universitários

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
As últimas décadas têm sido marcadas por contínuos avanços rumo a diminuição da desigualdade de gênero, como maior participação de mulheres no mercado de trabalho e maior acesso a educação em todosos níveis, desde o ensino básico até o ensino superior. Contudo, embora na última década tenham representado a maior parte dos estudantes nas escolas de Medicina e a maior parte dos novos profissionais registrados, as mulheres continuam a sofrer significativo impacto negativo provocado por estereótipos sexistas e discriminação de gênero.

Objetivos
Assim, esse estudo objetiva relatar o evento intitulado "I Mesa Redonda Contra a Maré: A jornada das mulheres na saúde" e a importância da discussão desse tema no meio acadêmico.

Relato de experiência
O evento ocorreu no dia 08 de março de 2021, às 19:30h, na plataforma Stream Yard e transmitido de forma síncrona pelo YouTube. A atividade desenvolveu o formato mesa-redonda voltada para a discussão deexperiências das profissionais convidadas, sendo elas uma médica e uma psicóloga. Por fim, houve um momento de resolução de dúvidas dos participantes.

Reflexão sobre a experiência
As palestrantes tinham domínio das questões abordadas e souberam sanar todas as dúvidas levantadas pelo público. Além disso, conseguiram discutir, por meio do conhecimento profissional e das experiênciasde vida, questões diversas sobre a trajetória feminina no mercado de trabalho.

Conclusões ou recomendações
Assim, a realização da I Mesa Redonda Contra a Maré: A jornada das mulheres na saúde, representou uma atividade de grande impacto social quando se fala de reflexão sobre a luta e as conquistas das mulheres na saúde. Esse evento mostrou a importância de debates críticos em instituições acadêmicas para que as mulheres tenham uma maior representatividade nos ambientes em que atuam. Dessa forma, por meio do esclarecimento de conceitos e promoção de debates, a Mesa Redonda contribuiu para a ampliação da promoção de conhecimento sobre um assunto de extrema importância na área da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA DISCUSSÃO SOBRE O PAPEL DA FÉ NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Ricardo Ferreira dos Santos Junior[1], Maria Alice Vanderlei do Rego Barros[1], Izabelly Thays Ramos Silva[1], Idaiana Severino da Silva[1], Talita Samara da Silva Lima[1], Maria Suziely Pereira[1]

1 FITS

Palavras-chave: Espiritualidade; Fé; Câncer; Conforto

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A fé e a espiritualidade apresentam um papel muito importante na vida e no cotidiano das pessoas. Sabe-se que, para um paciente que recebe um diagnóstico de câncer, procurar reconforto nas crenças para atravessar o momento de extremo sofrimento pode ser uma alternativa positiva no processo de cura. Desse modo, a religião consegue alentar, pois, além de ser capaz de nortear os atributos sociais, morais e comportamentais dos seres humanos, sua filosofia é capaz de minimizar a dor e de criar novas expectativas. Assim, nota-se que por intermédio da fé, as dores podem ser minoradas e o processo, do tratamento àcura, torna-se mais reconfortante. Portanto, as crenças são determinantes para o enfrentamento da condição clínica do paciente, mostrando que diferentes fatores contribuem para o processo de cura e colocandoa religiosidade em pauta na prática médica. Logo, a partir de uma expectativa mais ampliada, incluir a fé como elemento inerente nesse processo de cura e de tratamento torna-se importante, reconhecendo e respeitando a dimensão da simbologia no processo individual.

Objetivos
Relatar o papel da fé e da espiritualidade no processo saúde-doença, a partir da discussão acerca da importância de reconhecer e respeitar a religiosidade e a fé individual.

Relato de experiência
Compreender a esfera singular da espiritualidade e da religiosidade é pilar fundamental para que os pacientes se sintam acolhidos e respeitados, além de fornecer um fio de esperança diante da situação a qual estão sendo expostos. Debater sobre isso, no âmbito acadêmico do curso de graduação em Medicina, permite aos futuros médicos o conhecimento necessário para assegurar que os pacientes sintam a autonomiade vivenciar o processo saúde-doença amparados por sua fé e suas crenças.

Reflexão sobre a experiência
A vivência da espiritualidade e da religiosidade no processo saúde-doença torna-se essencial para o fortalecimento do vínculo médico-paciente. Pois é possível observar, diante de inúmeros relatos, que a credibilidade ofertada ao processo de cura contribui para o alívio da dor, além de trazer à memória a convicção de que no decorrer de todo o processo a singularidade de cada paciente não foi desmerecida e nemdesacreditada . Atribuir a fé e a religiosidade o seu papel de pilar fundamental na vida de cada paciente faz com que a esperança de tempos melhores sejam possíveis através da oração e da positividade. Dessa maneira, a crença possibilita o enfrentamento das dores e a fé em um Ser Supremo, arraigada na nossa cultura, demonstra que é no momento da tribulação que se contempla a personificação da fé. Logo, as formas de expressar a espiritualidade trazem resiliência quanto à nova realidade que se aponta depois de um diagnóstico por mais difícil que esse possa ser.

Conclusões ou recomendações
O atributo da fé faz parte da vida do ser humano, sendo vivenciado e desvelado no momento da dificuldade, pois o impacto ao receber um diagnóstico difícil traz consigo sofrimento e incertezas. Mas, por intermédio da crença, os desfechos podem ser positivos e o reconhecimento da espiritualidade como estratégia no enfrentamento da doença é essencial no processo de cura, haja vista que fatores emocionais ebiopsicossociais estão, intimamente, entrelaçados com a fé. Sendo assim, foi possível compreender que o significado da influência da religião é capaz de proporcionar ao paciente um novo olhar, de forma mais equilibrada, quanto aos desafios oferecidos por um prognóstico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RECUPERANDO O AMOR E A HUMANIDADE NA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE E ESPIRITUALIDADE

Gabriel Grübel Nunes[1], Eduarda Isabel Hübbe Pacheco[1], Raul Pires Schütz[1], Gabriela Lana Conte[1], Mércia Cristina Dias de Moraes Santos[1], Bruno Henrique Rossete [1]

1 UFSC

Palavras-chave: Educação médica; Espiritualidade; Estudantes de medicina; Ensino online; Currículo

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Médicos da atualidade tendem a utilizar o modelo biomédico para compreender o processo saúde-doença, de modo a focar excessivamente na doença, em detrimento das dimensões psicossociais e espirituaisdos pacientes. Para aprender a enxergar a pessoa como um todo e humanizar sua formação, um grupo de estudantes de medicina criou uma liga acadêmica de saúde e espiritualidade em uma universidade pública no sul do país.

Objetivos
Relatar a experiência dos autores do presente trabalho em uma liga acadêmica de saúde e espiritualidade.

Relato de experiência
As atividades da liga se iniciaram, de forma virtual, em junho de 2020, a partir de uma palestra introdutória realizada pelo então vice-presidente da Associação Acadêmica de Ligas e Grupos de Estudo em Espiritualidade e Saúde. Depois disso, foram realizadas reuniões quinzenais contendo discussões de artigos científicos, dinâmicas em grupo e apresentações de seminários por palestrantes de referência. Entre asproduções científicas estudadas, inclui-se o livro "A espiritualidade no cuidado com o paciente", de Harold Koenig, ao qual foram dedicados 7 encontros. Outros temas abordados abrangeram espiritualidade baseada em evidências, cuidados paliativos, luto, estresse, comunicação em saúde e espiritualidade, cuidado, meditação, experiência de quase morte (EQM), espiritualidade na Medicina de Família e Comunidade, currículo oculto, perdão, espiritualidade e saúde mental, terapia comunitária integrativa, empatia, compaixão, espiritualidade e doenças cardiovasculares, slow medicine, yoga, espiritualidade em tempos de pandemia e reiki. As dinâmicas em grupo objetivavam o acolhimento e a integração dos ligantes para minimizar o distanciamento ocasionado pela pandemia de Covid-19. Em uma reunião, foram utilizados questionários espirituais entre os integrantes da liga, servindo como uma espécie de atividade prática de anamnese espiritual. Foi realizado, em abril de 2022, o primeiro encontro presencial da liga desde o início da pandemia. Com o retorno das atividades presenciais, iniciaram-se processos para a criação de um estágio da liga, no intuito de praticar questionários espirituais em contexto hospitalar, e a produção de uma revisão de escopo a respeito de perdão e saúde.

Reflexão sobre a experiência
A participação na liga foi, para os estudantes, uma experiência marcante, com repercussões em seu futuro profissional. Como espaço de acolhimento, a liga propiciou o desenvolvimento de empatia e compaixão, além de alteridade e respeito às diferenças. Destacou-se a importância de exercer a medicina de forma orientada pelo cuidado, e não somente pela cura, para se atender à pessoa como um todo. Os encontros sobre EQM incitaram questionamentos sobre as limitações do materialismo, e as reuniões sobre práticas integrativas e complementares provocaram reflexões sobre o processo saúde-doença, qualidade de vida ecomplexidade. Acima de tudo, a experiência na liga sensibilizou os estudantes a buscar um olhar humanizado e integral sobre os pacientes, reafirmando o idealismo que os trouxe à área da saúde.

Conclusões ou recomendações
A criação da liga beneficiou profundamente a formação acadêmica dos autores deste relato, desevolvendo nos mesmos altruísmo e visão biopsicossocial da saúde. Ampliar o foco na pessoa, por meio de conteúdos de humanidades, é essencial para a renovação da educação médica, de modo que as ligas acadêmicas de saúde e espiritualidade possuem um papel importante de complementar o currículo erecuperar, lentamente, o amor e a humanidade na saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRAGÉDIA SÓCIO-AMBIENTAL EM PETRÓPOLIS: EXPERIÊNCIA E APRENDIZADO NO ENSINO MÉDICO NA APS

Amanda Vieira dos Santos[1], *Rafael Aragão Ribeiro*[1], *Anna Caroline Wayand Martins*[1], *Luisa Bordallo Freire*[1], *Alice Ferreira de Almeida*[1], *Juliana Pontes Amaral*[1]

1 UNIFASE

Palavras-chave: Deslizamentos de terra; Residência médica; Internato em medicina; Atenção primária à saúde; Medicina de família e comunidade

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O Município de Petrópolis, no estado do Rio de Janeiro, possui uma população aproximada de 307.144 pessoas. Sua área urbana localiza-se no topo da Serra da Estrela, pertencente ao conjunto montanhoso daSerra dos Órgãos. Apresenta relevo extremamente acidentado, com ocorrência de grandes desníveis, com montanhas densamente povoadas. Em Fevereiro e Março de 2022 ocorreu a maior tragédia sócio- ambiental da história de Petrópolis, deixando 240 vítimas fatais e milhares de desabrigados.

Objetivos
1 - Descrever a experiência de aprendizado de residentes de Medicina de Família e Comunidade, e internos de saúde da família, em um cenário de atenção primária, durante a tragédia das chuvas do início do ano de 2022; 2 - Relatar sobre o impacto dessa experiência na formação de ambos e a contribuição para a prática médica e assistencial.

Relato de experiência
Residentes do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade e alunas do internato de Medicina vivenciaram desde os primeiros momentos de atendimento às vítimas da tragédia nas unidades básicas de saúde e nos abrigos. A experiência de aprendizado durante o período da tragédia foi intensa e desafiadora. Pela urgência do momento e a dimensão da catástrofe havia um fluxo constante de informações e orientações entre profissionais de todas as áreas de saúde e de outras secretarias (educação e assistência social), fazendo com que todos nós tivéssemos que aprender juntos enquanto prestávamos assistência às vítimas. Porém, foi enriquecedora a oportunidade de treinamento de habilidades inerentes aos profissionais de saúde em situações de catástrofes. Apesar de todas as adversidades, pudemos extrair aprendizados profundos para nossa formação, como o poder da resiliência, compaixão, acolhimento, a importância do vínculo prévio das equipes com a população e a potência do trabalho multidisciplinar. Estar em um ambiente de ensino em serviço, com vínculos já estabelecidos entre residentes e internos, tenha tornado essa vivência mais leve também por todo o suporte que tivemos de preceptores, coordenadoras e professores, sendo fundamental para que conseguíssemos juntos superar o momento. Vimos na prática que a atuação do (a) MFC e de toda a equipe de ESF é fundamental em umasituação de desastre, pois é quem conhece o território, a população e suas vulnerabilidades. Sua ação se estende para além do evento, pois com seu cuidado integral e longitudinal, continua prestando assistênciaàs demandas físicas e de saúde mental da comunidade.

Reflexão sobre a experiência
Estar inserido no contexto de uma tragédia, marca profundamente qualquer pessoa, principalmente em seu ambiente de ensino. Traz inúmeras reflexões, sobre nosso papel como médicos e futuras médicas;sobre nossa própria humanidade, nossos limites e fragilidades; sobre a importância de uma APS forte, universal com equipes de ESF que contemplem todo o município; e sobre a necessidade urgente do fortalecimento da rede de saúde mental.

Conclusões ou recomendações
Atuar em um ambiente de tragédia foi um desafio que trouxe aprendizados ricos que não encontramos em nenhum livro. Esta experiência ampliou nossa visão a respeito da atuação das equipes da ESF, econtribuiu para a reflexão da prática, para formação da personalidade profissional e pessoal, e importância da atuação multiprofissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CERIMÔNIA DO JALECO: DEMONSTRAÇÃO DA EMPATIA, DA RESILIÊNCIA E DO PERTENCIMENTO NO CENÁRIO MÉDICO EDUCACIONAL

Yasmin da Silva Torres[1], *Dayane Figueiredo Fialho Rocha*[1]

1 UERJ

Palavras-chave: Educação; Acadêmico; Empatia; Cerimônia

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Cada estudante é único e possui a sua parcela de construção da educação em seu país, seja por meio de debates relacionados às causas sociais ou por projetos acadêmicos, ambos possuem a função de construir a educação médica. Porém, a base para um ensino coeso e de qualidade é e sempre será a empatia. A cerimônia do jaleco sugere ser, a princípio, um evento onde ocorrerá a apresentação do curso deciências médicas seguido de cada aluno vestir o seu primeiro jaleco. A importância dessa cerimônia não está na mecanização dos atos, mas sim, na subjetividade de cada momento e sua vivência para a qualificação médica.

Objetivos
O objetivo é realizar uma reflexão e a vivência sobre como a cerimônia do jaleco, evento realizado como tradição em diversas universidades de medicina, é um potencializador do processo de pertencimento a umcorpo discente e compreensão do mundo profissional da saúde.

Relato de experiência
Por meio de formulários, antes do início letivo, foi coletado dados dos recém matriculados no curso de medicina que gostariam de participar da cerimônia, tais como nome, uma breve história salientando as dificuldades que foram enfrentadas durante o vestibular, a posse ou não de jaleco e quem iria pôr o jaleco no estudante. O Centro Acadêmico doou alguns jalecos, a fim de todos participarem. A cerimônia começoucom a apresentação da direção da faculdade, assim como representantes do hospital e clínicas conveniadas. Na palestra, foi informado como se construía o curso, assim como informações sobre monitoria, iniciação científica e atividades extracurriculares. Ao fim das congratulações do corpo discente, a presidente do Centro Acadêmico prestou sua devida homenagem ressaltando o medo como parte do cotidiano do aluno, a resiliência ao se deparar com suas responsabilidades e seu futuro papel diante das adversidade sociais, aos quais auxiliam na construção do ser médico. Seguido pela secretária do Centro Acadêmico, que parabenizou os novos acadêmicos e todos que o apoiaram nessa jornada. Em seguida cada aluno foi chamado com seu convidado, que em sua maioria foram pais e avós. Por fim, foi coletado assinatura e dedicatória de cada aluno com o objetivo de relembrar durante toda a sua formação acadêmica de ser um médico resiliente, humano e empático, assim como foi em sua trajetória para entrar no curso.

Reflexão sobre a experiência
Estamos em um processo de reformulação da conjuntura do aprender com a história, do pertencer como social e do repassar com empatia. É com o mesmo sentimento dessas palavras que iniciou o processo derealização da cerimônia do jaleco cujo objetivo, além de receber e inserir os novos acadêmicos de medicina na faculdade, é demonstrar o seu papel tanto na educação médica quanto na esperança para a saúde pública do país. Dessa forma, é um evento que consolida a base do pertencimento educacional. Todos possuem uma história que foi contada com alegria pelos presentes e aos veteranos com muita empatia. A dificuldade e o estudo renderam uma vitória, que tornou esse momento o início da mudança que afeta suas famílias e de várias pessoas, seus pacientes, em um futuro não tão distante.

Conclusões ou recomendações
Com isso, pode-se concluir que a experiência de organizar e inserir uma cerimônia que valoriza o indivíduo com um todo, potencializa a sensação de pertencimento do mesmo a um novo corpo, contempla umavitória pessoal e coletiva, daqueles que participaram e o apoiaram, inicia uma nova experiência de empatia e acrescenta tudo aos que fazem, contemplam e presenciam tal momento único.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NA FORMAÇÃO MÉDICA: PERCEPÇÕES DE INTERNOS SOBRE A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO EM SAÚDE

Silvia Mello dos Santos [1]

1 SMS/VR

Palavras-chave: Integralidade em saúde; Ensino médico; terapias integrativas

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma metodologia de cuidado grupal em saúde mental, que se consolidou como parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SistemaÚnico de Saúde (SUS). Este trabalho se constrói em uma unidade básica de saúde da família (UBSF) onde a preceptora do internato médico de uma universidade do interior do Rio de Janeiro, também terapeuta comunitária, implantou a TCI como ferramenta de cuidado no território, levando os estudantes de medicina a experimentarem essa vivência com a comunidade, durante as sete semanas do rodízio de saúde coletiva. Esta pesquisa qualitativa traz as percepções dos internos que participaram dessas rodas, que a revelam como uma ferramenta potente para o ensino médico, uma metodologia ativa ao alcance das universidades, para colaborar na formação que as Diretrizes Nacionais Curriculares (DCNs) de medicina de 2014 preconizam.

Objetivos
Este trabalho tem como objetivo geral: Compreender o papel da TCI como ferramenta de apoio à formação humanística, crítica e reflexiva prevista nas DCNs de medicina de 2014. E objetivos específicos: Conhecer o histórico da criação do módulo de saúde coletiva do internato dessa faculdade de medicina, seus objetivos de aprendizagem e como a TCI se relaciona com esses objetivos e analisar as percepçõesdos alunos sobre a aprendizagem, sobre integralidade do cuidado e as contribuições da roda de TCI para a sua formação humanística.

Métodos
Foi realizada entrevista semiestruturada com uma colaboradora chave, que participou tanto da implantação da TCI no município quanto da inserção da TCI na grade curricular da Instituição de Ensino Superior (IES). Foram realizados também três grupos focais on-line, englobando ao total 20 internos que estiveram na UBSF de 2018 a 2020, participando de pelo menos uma roda de TCI. Os grupos focais e a entrevistaforam gravados e transcritos para a análise de conteúdo (AC) e realizados após aprovação pelos respectivos comitês de ética em pesquisa em seres humanos (CAAE: 33438820.0.0000.5259 e 33438820.0.3001.5237).

Resultados
Da AC dos grupos focais emergiram três categorias: TCI e a exposição das vulnerabilidades, TCI e a revelação das potências e TCI como modelo de cuidado, revelando que a TCI pode provocar mudanças positivas na formação do futuro médico, ampliando o olhar sobre os processos de saúde e adoecimento, permitindo o desenvolvimento de competências como a percepção sistêmica do complexo pessoa-família e comunidade, o treinamento da escuta ativa e empática, a formação de vínculos com as pessoas assistidas, a valorização da medicina centrada na pessoa e nas suas necessidades. Além disso, foi possível conhecer parte de um projeto pedagógico inovador, que inseriu a TCI no processo formativo teórico e prático desses estudantes.

Conclusões
O estudo sugere que a frequência durante o internato na APS em rodas de TCI atua como facilitadora dos processos de ensino aprendizagem, na busca por uma atenção integral à saúde, saindo do modelo biomédico, vertical, para um aprendizado coletivo e horizontal. Assim, no ambiente circular, os futuros médicos e médicas manifestam a empatia, daquele que ouve e aprende, fala e ensina, sem saber técnico predeterminado. A TCI neste trabalho se identifica como uma metodologia ativa do ensino médico no cenário da APS, pois transforma o interno no protagonista do seu processo de formação, expondo fragilidades, revelando potencialidades e reflexões sobre o cuidado de si e do outro.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SIGNIFICADOS E PERCEPÇÕES SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E PARTO HUMANIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB A PERSPECTIVA DISCENTE

Nycole Holanda Tomaz[1], Vitoria Cristina Almeida Flexa Ribeiro[1], Aline Veras Morais Brilhante[1], Lourrany Borges Costa[1], Luciana Azor Dib[1], Sammya Bezerra Maia e Holanda Moura[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde da Mulher; Violência Obstétrica; Parto Humanizado

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Segundo o Ministério da Saúde, 1 a cada 4 mulheres são vítimas de violência no parto. Violência obstétrica é definida como qualquer ato realizado, na gestação, parto ou puerpério, por profissional de saúde ou instituição, que seja contra os direitos da mulher. Em contraste, o parto pode ser adequado, respeitoso ao protagonismo da mulher e, portanto, humanizado, adotando atitudes, práticas e condutas que valorizam aindividualidade das gestantes.

Objetivos
Descrever a experiência de alunos de Medicina de uma universidade no Nordeste brasileiro durante uma aula com simulação sobre violência obstétrica e parto humanizado.

Relato de experiência
No terceiro período do curso, os temas centrais de saúde da mulher e da criança, são abordados integrando diferentes métodos de ensino, como grupos tutoriais, conferências, práticas simuladas e consultas reais. Nesse contexto, como metodologia ativa para discussão em grupos, foram elaborados dois vídeos de consultas simuladas, de violência obstétrica e parto humanizado, realizados por uma professora e uma aluna, encenando médica e paciente respectivamente, e apresentados aos alunos durante uma aula. Os vídeos mostram uma consulta obstétrica de paciente em trabalho de parto. O primeiro vídeo exemplifica vários tipos de violência obstétrica, como: desconsideração do plano de parto da paciente; indução de cesárea para acelerar o parto; não permissão da participação do pai e da doula; exigência de posição litotômica e pernas amarradas; clampeamento imediato do cordão umbilical do recém-nascido e sem contato pele a pele com a mãe. O segundo vídeo retrata como proceder um parto humanizado através de boaspráticas. O objetivo é que os alunos percebam os tipos de violência obstétrica, as intervenções desnecessárias e como a gestante perde a autonomia sobre seu corpo diante do poder imposto pelo saber profissional que tira seu protagonismo e decisão. Durante o decorrer da atividade, alunos e professores fomentaram ricas discussões. Em seguida, os professores realizaram uma sistematização dos novos conhecimentos.

Reflexão sobre a experiência
O uso dos vídeos de consultas simuladas permitiu uma vivência marcante aos estudantes, pois para muitos foi o primeiro contato sobre como se revela na prática a violência obstétrica. Apesar de ser tema em altana mídia, a violência ocorre muitas vezes de maneira sutil, fato evidenciado pela dificuldade inicial dos alunos de perceber todos os atos violentos cometidos no vídeo. A prática foi importante para a formação éticados estudantes, preparando-os para uma atenção às gestantes de forma humana, acolhedora e segura.

Conclusões ou recomendações
A prática de ensino relatada despertou a sensibilidade dos alunos e os proporcionou perceber como ocorre a violência obstétrica e como ela é rotina para as mulheres brasileiras, por vezes desrespeitadas, humilhadas e discriminadas. Por outro lado, os alunos entenderam que o parto humanizado com um atendimento acolhedor é o primeiro passo para combater essa problemática. Essa atividade contribuiu para odesenvolvimento pessoal e profissional dos futuros médicos egressos. O método de discussão sobre vídeo de consultas simuladas pode ser útil para o ensino de outros temas e dilemas éticos durante a graduação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ESCUTA DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA: DESAFIOS PARA A PLENA INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE

Taciana de Figueiredo Soares[1], Maria das Graças Santos Ribeiro[1], Carolina Rodrigues Fernandes[1], Caroline Stumpf Buaes[1], Tiago Usiel da Silva Xavier[1]

1 UFMG

Palavras-chave: Acessibilidade; Política pública de inclusão; Permanência; Cotas; Pessoas com deficiência; Educação para todos; Escuta

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Apesar de toda a legislação para a inclusão e acessibilidade de Pessoas Com Deficiência(PCD) no ambiente acadêmico das Instituições Federais de Ensino Superior(IFES), ainda observa-se resistência às adequações e às implementações de mudanças, e no caso dos estudantes, essa situação impacta negativamente na sua permanência e conclusão da graduação. Pela melhoria desse cenário de acolhimento nanossa IFES, nosso projeto de extensão promoveu, a partir de junho/2021, rodas de conversa e debate para disponibilizar um espaço protegido de escuta sobre as demandas dos estudantes com deficiência e possível encaminhamento das necessidades às autoridades competentes para correção; entretanto, observou-se pouca participação desses estudantes nas reuniões.

Objetivos
Identificar os motivos da baixa adesão dos estudantes com deficiência às estratégias de escuta disponibilizadas pelo nosso projeto de extensão.

Relato de experiência
Foram ofertadas as seguintes atividades. 1) Roda de conversa – setembro/2021; 2) Roda de conversa – novembro/2021; 3) Debate sobre Cenários de Prática – junho/2022. Ainda, um seminário sobre capacitismo foi ofertado pelo youtube em dezembro/2021. Todos os eventos foram amplamente divulgados durante, pelo menos, duas semanas antes e as inscrições foram via "Google forms". Quanto às participações, o seguinte cenário foi observado: Evento 1: sem inscrição; Evento 2: oito inscritos, três estudantes presentes; Evento 3: dois estudantes inscritos que participaram do encontro. Quanto ao evento 4, inscreveram-se 44 pessoas, e durante a transmissão, participaram, em média, 140, com 320 visualizações até o momento. Buscando entender as causas da baixa adesão aos três primeiros eventos, ouvimos os estudantes com deficiência. Eles relatam preferir não participar de tais encontros, uma vez que não se sentem ouvidos; percebem demora na resolução das demandas; preferem não se expor para seus pares e professores, principalmente aqueles com deficiências ocultas; pretendem seguir seus estudos, com todas as dificuldades vivenciadas, desejando o término da sua graduação, pois acreditam que depois sua vida será melhor. Eles reconhecem o esforço da IFES quanto à implementação das políticas públicas de acessibilidade e inclusão, mas não compreendem a demora na resolução dos seus pleitos, o que poderia melhorar a qualidade das condições acadêmicas para os estudantes com deficiência e para a comunidade em geral. Reconhecem, também, que os recursos são escassos bem como os profissionais capacitados para atendê-los na IFES. Outra questão trazida, é a percepção de que o número de estudantes com deficiência está em elevação semestral, o que reforça a necessidade urgente de adequação às demandas diferenciadas dos estudantes.

Reflexão sobre a experiência
A situação de não participação pode ser reflexo de uma vida inteira de rechaços e privações sofridas por essa população; a entrada na IFES reforça a sensação de invisibilidade em relação aos seus direitos nasociedade; a instituição apresenta propostas para os estudantes, nem sempre construídas junto com eles, não resolve parte das demandas solicitadas e perde em protagonismo.

Conclusões ou recomendações
É necessária a manutenção de ações que viabilizem maior aproximação da instituição com os estudantes com deficiência, construindo a ideia de que aquela precisa se transformar para de fato ser inclusiva comtodos. Como desdobramento desta experiência de diálogo com os estudantes com deficiência, o resultado será encaminhado às nossas instâncias superiores para conhecimento e encaminhamentos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTUDO DESCRITIVO: A PRESENÇA DA HUMANIZAÇÃO NO ENSINO MÉDICO DAS FACULDADES DE MEDICINA DA REGIÃO CENTRO OESTE DO BRASIL

Samara Cristina Silva[1], *Barbara Ferreira de Brito*[1], *Jordana Ferreira de Brito*[1], *Vitor Hugo Costa Dias*[1]

1 UNICERRADO

Palavras-chave: Educação Superior; Humanização; Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A humanização é definida como a capacidade ou o ato de se transformar algo em humano. Nesse sentido, pode-se abordar, sumariamente, o entendimento de que o ato humanitário se faz elementar em tudoaquilo que envolve o indivíduo e seus direcionamentos, desde a educação até o trabalho e a saúde. Dessa maneira, é indispensável que o ensino médico esteja atrelado a um ensino humanístico.

Objetivos
Descrever a presença da temática humanização na grade curricular dos cursos de graduação em medicina das faculdades do Centro-Oeste.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal, mediante uma pesquisa de avaliação investigativa quantitativa de dados secundários frente a temática "A presença da humanização no ensino médico das faculdades de Medicina da região Centro-Oeste do Brasil". Por meio de uma coleta de dados a partir do "Sistema Eletrônico de Acompanhamento dos Processos" que regula a Educação Superior (e-MEC) do Ministério da Educação. Logo, a partir da identificação das instituições de ensino, iniciou-se a busca e o levantamento de dados e informações, nos sites das instituições, através de documentos e juntas documentárias, em quea amostra obtida foi tratada e analisada de forma estatística qualitativa e descritiva pelo Software Epi 7.

Resultados
Entre as faculdades analisadas, nota-se que 11 Instituições de Ensino Superior (IES) (42, 3%) encontram-se no estado de Goiás. Dessas, 13 são privadas (50, 0%), e 18 são reconhecidas (72, 0%). Emrelação a metodologia de ensino, identifica-se que 23 instituições empregam a metodologia ativa (92, 0%). No que tange ao enfoque humanístico do ensino, 6 IES não abordam a humanização (23, 1%), 5 IES abordam a humanização superficialmente (19, 2%), 14 IES abordaram de forma intermediária (53, 9%) e apenas 1 aborda a humanização de modo profundo (3, 9%). Na pesquisa realizada verifica-se que existe umconsenso entre os projetos pedagógicos das universidades sobre a prática humanizada envolvendo conhecimentos interdisciplinares, com foco na saúde num contexto coletivo. Desse modo, os alunos são protagonistas imprescindíveis na construção de conhecimento da formação humanista.

Conclusões
Em suma, embora reconhecida a importância e atualidade do tema para a medicina, ainda há pouca integração humanística na matriz curricular da grande maioria das instituições da região centro-oeste do Brasil.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O DEBATE SOBRE IDENTIDADE DE GÊNERO E O IMPACTO NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS QUE LEGITIMEM A EXISTÊNCIA HUMANA COMO UM ATO PLURAL

Shawana Meita Souza Gomes[1], *Luysa Gabrielly de Araújo Morais*[1], *Emídio José de Souza*[1], *Matheus Alves Medeiros*[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Identidade de Gênero; Educação Médica; Direito à Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Entende-se por identidade de gênero a percepção de um indivíduo sobre si mesmo, independente do gênero que lhe for atribuído ao nascimento. Indivíduos que vivenciam essa diversidade são historicamente marginalizados, com isso enfrentam um risco equivalentemente maior quanto às disparidades sociais, entre estas a violação ao direito à saúde. Visto que identidade de gênero torna-se um determinante social noprocesso de adoecimento de pessoas transgênero ou de gênero diverso, é necessário validar essa existência dentro do processo de formação médica, priorizando a inclusão de debates que explanem a individualidade dos atendimentos destas pessoas.

Objetivos
Relatar a necessidade de inclusão de ferramentas, durante a formação médica, que capacitem o profissional a desenvolver uma abordagem inclusiva e empática com pacientes transgênero ou de gênero diverso.Assim como ressaltar os processos que marginalização que rodeiam esse público e como isso pode violentar o direito à saúde.

Métodos
O estudo supracitado trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual foi estruturada através da validação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Educação médica" and "Identidade de gênero"aplicadas nas bases de dados BVS, PubMed e SCIELO. Para refinamento da pesquisa foi instituído os filtros "texto completo" e "últimos 5 anos" contabilizando 96 artigos, sendo selecionados 11 artigos com compatibilidade temática com a pesquisa aqui exposta.

Resultados
A incongruência de gênero foi removida do capítulo de Transtornos Mentais e Comportamentais e movida para o novo capítulo de Condições Relacionadas à Saúde Sexual em 2018. Essa reclassificação ajuda a desmistificar o processo de patologização das identidades transgênero e de gênero diverso. Este feito requer um movimento educacional que possa refletir não apenas na teoria, mas também na vivência dos estudantes de medicina, garantindo que o direito à saúde personalizada e empática, seja exercido por estes futuros profissionais. Os cuidados de afirmação de gênero devem ser prestados com uma abordagem centrada na pessoa, baseada na equidade e na validação dos direitos. Reforçando a importância de uma assistência livre de julgamentos e pautando-se na quebra dos padrões deatendimento voltados para o biologicismo.

Conclusões
Diante do exposto, constata-se que o processo de marginalização dessas pessoas compromete veementemente o direito à saúde de forma segura e empática. Fazendo-se necessário repensar a estruturação docuidado fornecido desde a atenção primária até os centros de especialidade que irão em algum momento atender esse público. Para isto, a implementação de aporte curricular teórico e prático e a disseminação das políticas públicas em saúde faz-se imprescindível no processo de formação do profissional médico, para que assim durante os atendimentos seja legitimada a existência humana como ato plural.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DE DISCUTIR SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA A POPULAÇÃO TRANSGÊNERO NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Sabrina Vargas Martini[1], Luisa Mothe Glioche Gasparri[1], Gustavo Vianna Rosseto[1], Mariana Tavares Adeodato de Souza[1], Olivia Silva Affonso[1], Carmem Adilia Simões da Fonseca[1]

1 UNESA/IDOMED

Palavras-chave: Transgênero; Pessoas Trangênero; Promoção da Saúde; Educação Médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Estudos recentes ressaltam que o papel ativo dos discentes no processo de ensino-aprendizagem é extremamente importante para maior retenção de conteúdo e desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para a atuação profissional. Neste contexto, a discussão sobre a promoção da saúde para a população transgênero (trans) na educação médica é fundamental para promover a inclusão, acolhimento, diminuir desigualdades e melhorar os sistemas de saúde. Visto que a população trans vivencia diversas formas de preconceitos e violências cotidianas e o Brasil é o país que mais mata transgêneros no mundo.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada por discentes do primeiro período do curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior da cidade do Rio de Janeiro durante a construção e apresentação de um pôsterrelacionado aos direitos humanos e à diversidade.

Relato de experiência
Este relato de experiência traz a vivência de um grupo de discentes do primeiro período do curso de Medicina que cursaram uma disciplina que possui como eixo integrador a Promoção da Saúde e possui dentre seus objetivos, promover o estudo interdisciplinar, enfatizar o método científico, estimular a autonomia dos discentes, capacitar a elaboração de pôster científico e fomentar a análise crítica. Nas primeiras aulas da disciplina os alunos escolheram um tema para construção do pôster com enfoque em promoção de saúde e o título escolhido foi: "Estratégias de promoção da saúde para a população transgênero". Durante o período de aulas os alunos buscaram artigos científicos, livros, leis e conteúdos em fontes governamentais referentes ao tema; sob supervisão do professor orientador. O pôster foi elaborado seguindo as orientações do plano de ensino da disciplina. Nos encontros semanais os discentes debatiam e elucidavam os pontos mais importantes sobre o tema selecionado. Posteriormente, houve a apresentação expositivado pôster eletrônico para toda a turma e para uma banca examinadora composta por quatro docentes do curso de medicina. A apresentação comentada do pôster foi enriquecida por uma improvisação teatral, onde os discentes abordaram o tema utilizando uma linguagem lúdica. Após a apresentação e o esquete ocorreu a arguição e discussão guiada pelos professores da banca complementando a apresentação do grupo.

Reflexão sobre a experiência
A dinâmica da disciplina foi uma experiência surpreendente, desafiou os discentes a utilizarem novas ferramentas, estimulou a criatividade, comunicação, o trabalho em grupo e a reflexão crítica sobre transexualidade. Nesse sentido, a atividade permitiu aos alunos e professores entenderem as fragilidades e as demandas da população transgênero. Ademais, a discussão do pôster foi capaz de ressaltar a importância de fornecer visibilidade, reconhecimento e protagonismo para essa população, a fim de reduzir a vulnerabilidade e a exclusão social, principalmente em um país tão transfóbico como o Brasil. Dessaforma, foi também elucidada a necessidade da aplicabilidade das políticas públicas para garantir o bem-estar da população transgênero, promovendo respeito e dignidade.

Conclusões ou recomendações
A partir da vivência do relato observamos a necessidade de discutir mais sobre o tema de diversidade de gênero e promover a integração e partilha de conhecimentos entre discentes e docentes para melhoria dasociedade, em especial na Educação Médica. Além disso, a atividade valorizou o papel ativo do discente no processo reflexivo de ensino-aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATUAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA EM CONTEXTOS ESPECÍFICOS: A EXPERIÊNCIA DE UMA DISCIPLINA SOBRE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO, DIREITOS HUMANOS E DIVERSIDADES

Amanda Lorenzi Negretto[1], Juliana da Rosa Wendt[1], Hildegard Hedwig Pohl[2], Suzane Beatriz Frantz Krug[2]

1 UFSM
2 UNISC

Palavras-chave: Educação médica; Humanização da assistência; Direitos humanos; Direitos Humanos de Grupos Especiais

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a Graduação em Medicina vigentes prevêem que os egressos do curso tenham responsabilidade social e promovam o acesso universal à saúde, sem privilégiosnem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo às necessidades pessoais específicas. Além disso, o perfil do graduado proposto pelas DCN é pautado pela humanização do cuidado e pela atuação médica com empatia, que respeite os direitos humanos e preserve a autonomia e a segurança da pessoa sob seu cuidado.

Objetivos
Relatar a experiência da construção e do desenvolvimento da disciplina optativa "Atuação médica humanizada em contextos específicos" no curso de Medicina de uma Universidade pública brasileira.

Relato de experiência
A construção da ementa da disciplina foi realizada no início de 2021, após uma pesquisa de opinião realizada pelo Diretório Acadêmico de Medicina, em fevereiro, demonstrar uma elevada demanda dos alunos por disciplinas que contemplassem o tema da humanização, das diversidades humanas e da atuação médica junto a populações vulneráveis. Para atender a esse pedido, foi criada uma disciplina optativa, de 30 horas-aula, denominada "Atuação médica humanizada em contextos específicos". A ementa foi dividida em três unidades: 1 – Fundamentos em Medicina Humanizada (1.1 Clínica Ampliada na prática médica; 1.2 Método Clínico Centrado na Pessoa); 2 – Atuação Médica Humanizada em Populações Especiais (2.1 Saúde Rural; 2.2 Saúde Indígena; 2.3 Saúde da População LBGTQIA+; 2.4 Saúde da População Negra; 2.5 Saúde na Favela; 2.6 Saúde Prisional; 2.7 Saúde da População em Situação de Rua); e 3 – Atuação Médica Humanizada em Situações Singulares (3.1 Atuação médica em desastres; 3.2 Comunicação de más notícias; 3.3 Morte e luto, 3.4 Manejo de pacientes difíceis; 3.5 Telemedicina). Posteriormente, por sugestão dos alunos, foi acrescentado o tema da Saúde da Pessoa com Deficiência. A disciplina foi ofertada pelaprimeira vez no primeiro semestre letivo de 2021, e seguiu nos semestres seguintes, por meio de aulas presenciais (ou síncronas via plataforma Google Meet durante a pandemia de COVID-19), semanais, com duração de duas horas, ministradas pela docente responsável e por convidados especiais. A avaliação foi realizada a partir da participação na disciplina e de produção textual, audiovisual ou científica relacionada à disciplina ou a reflexões que surgiram a partir dessa.

Reflexão sobre a experiência
A iniciativa inédita trouxe aos estudantes um espaço de diálogo, reflexão e aprendizado dentro de um ambiente acadêmico notadamente técnico e biologicista. Ademais, mostrou-se uma disciplina dotada de conteúdos essenciais para os futuros profissionais médicos, sendo muito bem avaliada pelos alunos, apresentando uma rica produção de materiais, e proporcionando um ambiente incubador de humanização eempatia nos estudantes.

Conclusões ou recomendações
É essencial a oferta, nos cursos de Medicina, de disciplinas relacionadas à humanização do cuidado e à diversidade, salientando o respeito aos direitos humanos na atenção à saúde, de forma a auxiliar os estudantes na construção de um perfil profissional capaz de prover cuidados empáticos, contextualizados, éticos e centrados na pessoa, conforme preconizado pelas DCN. A experiência de sucesso da disciplina"Atuação médica humanizada em contextos específicos" é facilmente aplicável a outros contextos de educação médica, podendo ser adaptada em seu formato e conteúdo, conforme as necessidades e particularidades locorregionais e estudantis.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"PÓ DE AFETO": UM PODCAST PRODUZIDO POR ESTUDANTES DA SAÚDE QUE LEVA AS ARTES CÊNICAS À COMUNIDADE

Matheus Franco Araujo[1], Ana Julia Fernandes Torres[1], Iza Costa Cotta[1], Kossin Campos Dutra[1], Maria Eduarda Carneiro Jorge[1], Pedro Henrique Figueira Basson[1]

1 UFJF

Palavras-chave: Medicina nas Artes; Educação Médica; Humanização da Assistência; Práticas Interdisciplinares

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Nos últimos anos, a população mundial aumentou o consumo de conteúdos via áudio. Os podcasts, que hoje ganham cena, são capazes de oferecer aos seus ouvintes os mais diversos tipos de informação através da escuta. Entendendo isso, o projeto de extensão formado por estudantes e professores da área da saúde denominado Teatro do Afeto decidiu criar o seu próprio programa de áudio sob demanda, o "Póde Afeto". O objetivo dessa ferramenta é entregar ao público trabalhos artísticos que possam gerar reflexões e fomentar discussões para quem os ouve, além de estimular os integrantes do projeto a se aprofundarem nas artes cênicas e de lá extraírem recursos capazes de impactá-los enquanto profissionais da saúde.

Objetivos
Os objetivos deste trabalho são apresentar o processo de criação e apresentação de um podcast desenvolvido por estudantes e professores da área da saúde e gerar reflexões sobre seus impactos no futuroenquanto profissionais.

Relato de experiência
Buscando levar à comunidade conteúdos que estimulem a cultura e desenvolvam o pensamento crítico dentro da sociedade, o projeto de extensão Teatro do Afeto elaborou seu próprio veículo de áudio sob demanda. Em junho de 2022, foi lançado o "Pó de Afeto", um podcast elaborado por estudantes e profissionais da saúde que apresenta leituras de contos a fim de que todos possam estar em contato com a arte independentemente de onde estejam. Seu primeiro episódio, lançado em 19 de junho de 2022 é baseado na leitura do conto "A Noiva", do escritor e médico Anton Tchekhov. O processo envolveu diversas etapas, sendo elas a produção, a roteirização, a gravação e a edição do episódio. Os alunos foram orientados a estudar o conto e a história do autor previamente e receberam oficinas práticas de leitura dramática para que pudessem se expressar da melhor forma. As gravações aconteceram em estúdio cedido pela universidade e contaram com a presença de profissionais do audiovisual para orientação e edição. O trabalho colaborativo entre alunos e profissionais foi essencial para o sucesso do programa, que é de acesso público e se encontra nas principais plataformas de áudio. A ideia é que esse seja apenas o começo de um trabalho de lançamento planejado de novos contos em forma de áudio.

Reflexão sobre a experiência
A gravação de um podcast por parte de acadêmicos e profissionais da saúde gera impactos tanto para quem cria quanto para quem ouve. Além disso, o tema desses áudios estar mais relacionado às artes cênicas é capaz de desenvolver habilidades totalmente diferentes das aulas teóricas e práticas tradicionais de uma faculdade. A empatia, o trabalho em equipe, o conhecimento cultural e a preocupação não sóapenas em dizer, mas sim em como dizer são trabalhadas dentro da gravação e podem influenciar diretamente na formação do profissional da saúde. A experiência de se produzir um programa de áudio sob demanda também é capaz de impactar seus ouvintes, tornando mais acessível à sociedade conteúdos que não estão inseridos na cultura de massa.

Conclusões ou recomendações
Com a popularização dos programas de áudio sob demanda, a criação de um podcast por parte dos estudantes e profissionais da saúde é algo bastante oportuno e capaz de impactar a sociedade. Além disso, através do diálogo com as artes cênicas, pode-se produzir efeitos positivos nos alunos e se mostrar como uma forma inovadora de desenvolvimento de educação médica. Portanto, a produção e aplicação de maistrabalhos envolvendo a influência das artes para os futuros profissionais da saúde poderia ser benéfica para a formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT+ NAS AULAS REMOTAS EM UM CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raphaela Rezende Nogueira Rodrigues [1]

1 UNIDEP; USP

Palavras-chave: Ensino superior; Populações vulneráveis; Vulnerabilidade em saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
No curso de medicina, estudos sobre o ensino de temas sociais que afetam a saúde de grupos considerados marginalizados ainda são pouco difundidos, pois a percepção dessa necessidade é uma conquista quepode ser considerada recente. Movimentos sociais tem se articulado, ao longo dos últimos anos, para incluir na pauta das agendas da área da saúde debates suas próprias reivindicações, para que os indicadores de saúde melhorem, assim como o acesso aos cuidados e garantia de direitos, através da solidificação da equidade como orientador dos serviços de saúde.

Objetivos
Relatar o método de condução de aulas ocorridas de forma remota sobre questões de gênero, classe e raça a partir da perspectiva interseccional em um curso de medicina.

Relato de experiência
Ofertada durante a pandemia, essa disciplina tinha como foco questões sociais que afetam a saúde da população LGBT+, assim como sua intersecção com raça e classe, além de outras questões que afetam suasvivências. Por serem aulas remotas, os alunos optaram por manter as câmeras fechadas e foi feito um trato para que as aulas não fossem gravadas, deste modo, haveria mais segurança e incentivo para participação. Na condução dos assuntos que seriam abordados nas aulas, o método central foi a sala de aula invertida e debate, no qual materiais diversos eram enviados com antecedência: políticas públicas, artigos científicos, vídeos, podcasts, reportagens e documentários. O intuito com a diversidade de materiais era tornar mais próximo da realidade uma vivência, argumentos e dados sobre os assuntos que não faziam parte da realidade de maioria dos alunos. Em todas as aulas havia um material de base científica e um não científico, com preferência por relatos orais e visuais, para auxiliar na sensibilização No início da aula havia uma pergunta disparadora para orientar a discussão, seguida do compartilhamento de um quadro branco compartilhado que pudesse ser utilizado em tempo real por todos. Os alunos tinham 15 minutos para anotar dúvidas, questionamentos e reflexões de forma escrita. Durante o restante da aula as dúvidas eram tiradas, sendo respondidas preferencialmente pelos próprios alunos, que eram convidados a se expressar livremente. Em seguida o debate mediado se encaminhava para os outras reflexões que tinham sido elencadas. Para a finalização o próprio quadro colaborativo era transformado em um resumo a respeito do tema que fora trabalhado. Após a aula os alunos eram convidados a compartilhar, via fórum, algum material que tivessem tido contato que tivesse relação com o assunto estudado. O feedback dos discentes foi positivo, ressaltando o acolhimento e segurança como principais pontos das aulas.

Reflexão sobre a experiência
Trabalhar temas sensíveis no curso de medicina de forma remota foi um desafio imenso. O norteamento das discussões utilizando o referencial teórico da interseccionalidade trouxe a oportunidade dos discentes terem contato com teoria social, reflexões a respeito da realidade e de sua atuação como futuros profissionais da medicina. Essa disciplina oportunizou debates sobre a formação de profissionais que também sãocidadãos em formação, que devem compreender a realidade e saber atuar para a minimização de vulnerações. Apesar de positiva, uma limitação foi a disciplina ter sido eletiva.

Conclusões ou recomendações
A responsabilidade social e a ética devem fazer parte da formação médica, esta que também é uma formação social. O processo educativo na educação médica deve abordar estes aspectos para fomentar agarantia de direitos e justiça social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESIGUALDADE NA SAÚDE: IMPACTOS CAUSADOS PELAS BARREIRAS LINGUÍSTICAS

Carlos de Almeida Baptista Sobrinho[1], Ana Laura Passos de Magalhães[1], Carla Andressa Aguiar de Oliveira[1], Geovanna Moraes Pires[1], Thiago Dante Lustosa da Rocha Avelino[1], Vinícius Coutinho Guedes[1]

1 UNICEPLAC

Palavras-chave: Iniquidade em saúde; Barreiras linguísticas; Ética em saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A Revista de Ética Médica da American Medical Association (AMA) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) abordam as dificuldades encontradas ao acesso no serviço médico em pacientes com proficiência limitada de linguagem, desencadeando uma série de problemas como: insatisfação dos pacientes em relação ao atendimento nos serviços de saúde e dificuldade de entendimento das instruções médicas devido amá comunicação. Em razão disso, o diagnóstico é dificultado e ocorre elevação dos custos de saúde, devido à solicitação de exames desnecessários ou excessivos. Embora o CFM e AMA preconizem a equidade, ambas as instituições ressaltam que grande parte dos profissionais de saúde não estão aptos para trabalhar com intérpretes e que o uso de tecnologia, apesar de ajudar, possui diversas limitações para que seja de fato viável.

Objetivos
Apresentar uma análise comparativa entre a AMA e o CFM acerca das barreiras linguísticas e acessibilidade nos serviços de saúde. Evidenciar as principais dificuldades encontradas, os danos aos pacientes devido a má comunicação entre médico e paciente e expor os principais fatores que desencadeiam dificuldades no atendimento, visando assim fazer deste artigo, uma leitura reflexiva sobre a implementação demudanças no atendimento de pessoas que não dominam o idioma do país em que se encontram.

Métodos
Revisão de literatura sobre as barreiras de comunicação no atendimento dos serviços de saúde. A coleta de artigos foi executada nos bancos de dados PubMed, Scielo e Scopus. Adotou-se critérios de inclusãopara seleção dos artigos, entrando apenas artigos em língua inglesa, publicados nos últimos cinco anos e que abordassem revisões e revisões sistemáticas sobre realidade da desigualdade na saúde em consequência das barreiras linguísticas.

Resultados
Os profissionais da área de saúde atualmente encontram em seu cotidiano pacientes que falam idiomas distintos dos países em que vivem. A dificuldade em manter uma comunicação efetiva comesses pacientes dificulta o atendimento e a o diagnóstico, os custos se elevam para o sistema de saúde e exames em excesso são solicitados. Nenhum trabalho de avaliação das barreiras de comunicação foirealizado no Brasil, o que causa um desafio na reestruturação do sistema de saúde e para qualificar os profissionais, garantindo equidade aos pacientes. O uso de serviços de saúde nos Estados Unidos é desafiador pelas diferenças culturais e linguísticas no atendimento de saúde aos imigrantes. A falta de acesso a um intérprete agrava esta problemática. Há uma maior atenção aos serviços de tradução para pacientes de língua espanhola no sistema de saúde dos EUA, porém ainda existe uma lacuna quanto às necessidades de tradução para imigrantes não fluentes em ingles. Os enfermeiros, assim como outros profissionais de saúde, podem servir como recursos valiosos na quebra das barreiras linguísticas e suprir as consequências da falta de familiaridade deste perfil de paciente com o sistema de saúde. Para pacientes que não sabem se comunicar na língua do país e tem baixa alfabetização em saúde, esses profissionais devem adaptar-se, por exemplo, evitando o jargão médico, usando de palavras simples, distribuição impressos multilingues e a fala lenta como estratégias de comunicação

Conclusões
A dificuldade do acesso à saúde pelas barreiras linguísticas é um problema para imigrantes e refugiados. É necessário reestruturar para garantir equidade no acesso à saúde, ofertar intérpretes e materialinformativo, capacitar servidores de saúde aos imigrantes

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REFLEXÕES E APONTAMENTOS TEÓRICOS SOBRE OS ASPECTOS COLONIAIS E NEOCOLONIAIS NA SAÚDE LATINO-AMERICANA E OS IMPACTOS NA EDUCAÇÃO MÉDICA ATUAL

Matheus Alves Medeiros[1], Emídio José de Souza[1], Shawana Meita Souza Gomes[1], Isadélia Constancio de Oliveira[1], Maria Jamilly Batista Santos[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Colonialismo; Educação médica; América Latina

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Entende-se por colonialismo a forma de controle civilizatório que se propagou sobre inúmeros povos, que foi relacionado a episódios de genocídios, escravização, submissão e a espoliação de terras. A sua instauração se deu por povos europeus, por um plano de expansão capitalista e cristão, principalmente, e se reinventa hoje como o neocolonialismo. Esse movimento marcado de violência aos povos nativos latino-americanos foi fundamentado por supressão e substituição dos saberes locais pela ciência moderna, processo esse intitulado de epistemicídio. A dicotomia ciência-tradição ocasionou processos de silenciamento aos cuidados em saúde dos povos originários, colocando-as como seres passivos na produção da ciência médica. Nesse paradigma, observando as vivências da educação médica latino-americanaatual, vê-se grande herança colonizadora, desde o método de ensino passivo, até a predominância do modelo biomédico que rejeita a medicina dos povos nativos e intitula parte da medicina originária de "medicina tradicional".

Objetivos
Promover apontamentos teóricos acerca do colonialismo e o do neocolonialismo, refletindo como esses afetam a saúde e a educação médica na américa latina.

Métodos
Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, onde foi realizada a pesquisa bibliográfica de artigos nas principais revistas sobre o tema nos bancos de dados LILACS, BIGG e BRISA.

Resultados
Os saberes latinos em saúde são fortemente influenciados pela violência colonial, exercendo grande influência sobre a literatura que as escolas médicas devem utilizar. Posto que o colonialismointerviu e intervém nas relações de saúde, inúmeras práticas das colônias latino-americanas foram afetadas, postas como subalternas e invalidadas. Além disso, a prática médica e o ensino de medicina nas colônias sofreram, eufemisticamente, influência das práticas europeias. Autores destacam acerca do método de ensino passivo hipervalorizado (Educare), que tem suas bases na especialização reducionista do ser humano. Além disso, as influências neocoloniais são claras ao passo que países como os Estados Unidos lançou, no século XX, recomendações para as escolas médicas que foram adotadas e são utilizadasmassivamente, até hoje.

Conclusões
Posta a discussão percebe-se, historicamente, influências colonizadoras na realidade latino-americana atual. As práticas médicas foram e são guiadas por ideais de saúde não-nativos e por uma educação médicadirecionada pelos países colonizadores. Seria a américa-latina produtora da própria saúde? Produz-se, hoje, uma educação médica guiada por bases históricas nativas?

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: A IMPORTÂNCIA DO DEBATE SOBRE A SAÚDE DA MULHER

Maria Fernanda de Carvalho Dias[1], Sthefany Queiroz Moreira[1], Ronaldo Benjamim Marques[1], Maria Luiza Bandeira da Silva [1], Nathallia Magno Martins[1], Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Climatério e menopausa; Educação Médica; Saúde da mulher

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O desenvolvimento de políticas à saúde da mulher alterou o panorama nacional do início dos anos 2000. A saúde baseada no papel social da mulher como mãe e doméstica tornou-se defasada e passaram a serdesenvolvidas práticas sanitárias fundadas na visão holística da mulher, observando a sinalização da passagem do tempo da sua vida, os marcos, e ponderar suas singularidades, complexidades e seu meio sociocultural. A menopausa é um marco biopsicossocial que passou a ser desmistificado em 1980, porém, ainda, carrega uma percepção pejorativa e considera-se um tabu social, tornando essa fase transitória dolorosa para as mulheres. Portanto, é uma fase pela qual todas as mulheres vão passar e precisam compreender seus sinais e sintomas como forma de alterar a percepção negativa que a sociedade delega a esse período transicional.

Objetivos
O manuscrito objetiva promover o esclarecimento e conhecimento acerca da menopausa aos futuros profissionais da saúde possam orientar mulheres adequadamente.

Relato de experiência
Trata-se de uma atividade de educação em saúde promovida por acadêmicos filiados a uma federação internacional de acadêmicos de Medicina com sede local, vinculados a uma Instituição de Ensino Superior(IES) pública do Norte brasileiro. A atividade ocorreu presencialmente no dia 26/05/2022, no período de 18h30 às 20 horas. A ação contou com uma palestra sobre o período do climatério e a menopausa, enfatizando etiologia do processo, definições clínicas, principais sintomas e acometimentos ao sistema psicoemocional das mulheres, assim como o debate sobre a forma com que as mudanças advindas do período afetam o bem-estar feminino. Contou-se com um período destinado à resposta de dúvidas do público ouvinte, o qual manifestou questionamentos sobre planos e cuidados relacionados às terapias fitoterápica e farmacológica, proporcionando, dessa forma, uma participação ativa na construção do debate.

Reflexão sobre a experiência
Desde a concepção da atividade, foram levados em consideração os principais déficits do processo educativo dos acadêmicos de medicina da IES mencionada, para que, de alguma maneira, fossem atenuadas as principais dúvidas sobre a temática. Sabe-se que, em meio aos piores cenários da pandemia da COVID-19, grande parte dos acadêmicos de medicina tiveram obstáculos e dificuldades na aprendizagem, quefora integralmente virtual, no caso da IES em particular, e com abordagem, muitas vezes, superficial de temas comuns na rotina de um profissional médico generalista. Essa forma extraordinária de ensino traz consequências, a curto prazo, à conduta e ao comportamento dos universitários e recém-formados das escolas médicas, visto que o tato com o paciente, a capacidade resolutiva no ambiente hospitalar ou de unidades de saúde e a experiência com prescrições, aconselhamentos médicos e tratamentos oportunos são frutos de uma realidade interpessoal e profissional vivida em campo com pacientes e equipe multidisciplinar de forma pessoal. Dessa forma, com o apoio do corpo docente da IES em questão, de profissionais de áreas multidisciplinares e do próprio incentivo dos acadêmicos de medicina que percebem a
realidade do déficit de ensino, a sede local da federação internacional busca mitigar os vãos entre ensino, educação e prática médica de qualidade, visando auxiliar e oferecer suporte para os futuros profissionais àpercepção holística do paciente.

Conclusões ou recomendações
A partir das reflexões por ela deflagradas, conclui-se que esse encontro contribuiu positivamente à formação profissional dos participantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTERVENÇÃO COM ARTE NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II

Fábio Tavares da Silva[1], *Beatriz Herbst Sanday*[1], *Pollyana Batista dos Santos Rios*[1], *Crispim Antonio Campos*[1], *Sandra Beatris Diniz Ebling*[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Medicina nas Artes; Assistência à Saúde Mental; Relações Comunidade-Instituição

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A loucura, que sempre suscitou a curiosidade de muitas pessoas, foi, e ainda é, associada a uma imagem generalista de indivíduos que precisam de assistência à sua saúde mental por meio de isolamento, permeando um viés pejorativo e estereotipado. Além disso, a implementação de tratamentos não convencionais que compreendem a dimensão biopsicossocial do indivíduo ainda sofre preconceitos tanto da áreaprofissional quanto da sociedade.

Objetivos
Relatar a vivência de acadêmicos do curso de Medicina acerca da oferta de atividades de terapias expressivas desenvolvidas aos usuários da instituição de atenção psicológica e social, para instigar o autoconhecimento e a resolução de conflitos internos, romper com a lógica do tratamento de saúde mental baseado no isolamento do usuário, e melhorar a socialização do usuário com outros usuários, profissionais da saúde e familiares.

Relato de experiência
A experiência ocorreu em um espaço cedido pelo serviço especializado em saúde mental. As atividades e o grupo alvo foram selecionados previamente pelos colaboradores do projeto, um psicólogo e uma enfermeira, e repassadas para a terapeuta ocupacional da instituição com antecedência. Ela selecionou um grupo de 6 pacientes com diagnóstico de depressão. A primeira atividade propôs uma apresentação dogrupo, por meio da representação gráfica de si para apresentar-se aos outros integrantes, com materiais de pintura e desenho cedidos pelo serviço. Assim, visou-se a criação de vínculo com os participantes do projeto: equipe executora e clientes. O segundo encontro partiu de uma música clássica de fundo, "Valsas de Strauss", a fim do grupo representar de forma livre a própria infância. As atividades, programadas mensalmente, são elaboradas pela equipe executora que discute o que foi extraído da atividade anterior e planeja o formato e objetivos da próxima atividade. Dessa forma, pretende-se explorar com mais 3 encontros outras fases da vida dos clientes selecionados.

Reflexão sobre a experiência
A aplicação de uma mesma atividade com um grupo de indivíduos com mesmo diagnóstico possibilita perceber diferentes características de um mesmo quadro ao analisar as particularidades de cada usuário. Essa perspectiva proporciona a expansão do conteúdo teórico estudado em psiquiatria ao desenvolver uma compreensão holística que se inicia na prática e continua na discussão posterior à atividade. Há a percepção de pontos comuns apresentados pela maioria do grupo nas propostas, como a representação das próprias casas e elementos que constituem suas rotinas. Outro elemento comum, em ambas atividades, foi de pessoas próximas aos usuários. Assim, um dos pontos depreendidos é o de construção do eu como dependente daquilo que o rodeia e o quanto essas interações são fundamentais para compreender o usuário. Não obstante, o compartilhamento das vivências que estimularam a busca pelo autoconhecimento foi observado nas duas atividades. Esse fato nos possibilita depreender a importância doentendimento das múltiplas dimensões do ser que influenciam na esfera biopsicossocial.

Conclusões ou recomendações
Logo, ampliar a visão sobre o usuário a fim de perceber a totalidade de sua existência por meio de compreensões exploradas da perspectiva artística permite desenvolver saberes de uma área de cuidados aindademasiadamente marginalizada como é a saúde mental. Além disso, a forma como o estudo de psiquiatria fora realizado contribuiu para um entendimento amplo e não segmentado do conteúdo, uma vez que vivencia-se a manifestação de diversas dimensões do indivíduo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DIREITOS HUMANOS INTERLIGADOS À SAÚDE

Suelen Cristina de Jesus Maria[1]

1 UNIPAR

Palavras-chave: Direitos humanos; Saúde; Direitos fundamentais

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos reconheceu a saúde como direito inalienável de toda e qualquer pessoa e como um valor social a ser perseguido por toda a humanidade. Mediante a Lei, todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis.

Objetivos
Revisar a literatura quanto as características e propriedades dos direitos humanos e sua importância na elaboração e implementação das políticas públicas de saúde, contemplando a legislação brasileira.

Métodos
Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com buscas nas bases de dados Lilacs e Medline. Foram cruzados com o operador booleano and os descritores "direitos humanos" e "saúde". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, entre os anos de 2015 a 2020 e disponíveis na íntegra. Como critério de exclusão considerou-se a não pertinência ao tema. Foram identificadas 20 publicaçõesque contemplavam os critérios e 7 foram utilizadas.

Resultados
Mediante a legislação brasileira, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Entre a saúde e os direitos humanos existem vínculos complexos. A Organização Mundial de Saúde contempla direitos humanos fundamentais que guardam intrínseca relação com a saúde e o bem-estar de cada ser humano. E a saúde pode ser compreendia como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. Alguns dos direitos de todo cidadão brasileiro são: participação (o direito a uma participação ativa, livre e significativa); informação (liberdade de buscar, receber e difundir informações e ideias); intimidade (ninguém deve ser objeto de interferências arbitrárias ou ilegais em sua vida privada); progresso científico(todas as pessoas têm o direito de usufruir dos progressos da ciência e suas aplicações); educação (o direito à educação, em particular o de conhecer os princípios básicos da saúde enutrição das crianças); alimentação e nutrição (o direito de toda pessoa a uma alimentação adequada e de estar protegida contra a fome) e qualidade de vida (todos têm direito a um nível de vida adequado, incluindo alimentação, vestuário e moradia adequados, além de assistência médica e serviços sociais necessários).Portanto, é fundamental que os profissionais da saúde, principalmente os médicos, sejam formados na cultura dos direitos humanos, porquanto serão profissionais da medicina mais atentos à obrigação universal de respeito às diferenças constituintes da identidade de cada um e ao fato de que o exercício da Medicina não é assistencialismo, caridade ou beneficência, mas sim a materialização do direito humano à saúde.

Conclusões
A partir de tais observações supracitadas, é importante ficar sedimentada a ideia de que a saúde é um bem jurídico exigível. Portanto, a cada oportunidade em que for negado a um cidadão o acesso ao sistema de saúde, em qualquer dos seus níveis de atenção, este direito deve ser invocado, sem hesitação, em favor do indivíduo. Portanto, é necessário estreitar a relação prática entre saúde e direito que dizem respeito à atuação dos profissionais de saúde, dos operadores do direito, dos gestores públicos e dos cidadãos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ARTETERAPIA COMO INSTRUMENTO PARA A AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE DE PERCEPÇÃO SOBRE A COMPLEXIDADE HUMANA

Beatriz Nunes Pereira[1], *Fernanda Forli Marangoni*[1], *Marco Aurélio Marangoni*[1]

1 CEI

Palavras-chave: Arteterapia; Medicina; Humanização

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A formação médica impõe desafios que incluem o desenvolvimento da capacidade de percepção dos pacientes além de sua expressão biológica. O Médico deve ter um olhar sensível àquilo que não é demonstrado, sendo capaz de compreender a palavra não dita, a verdade não expressa. Diante disso, a arteterapia apresenta-se como recurso a ser utilizado, na medida em que a livre expressão artística, e consequentemente a manifestação do interno e oculto, possibilita ao acadêmico visão empática e humanizada do seu semelhante. Segundo Ostrower, as expressões artísticas "são transferências simbólicas dohomem à materialidade das coisas, e que novamente são transferidas para si" pois o homem "vem a se conhecer um pouco melhor e ampliar sua consciência nesse processo dinâmico".

Objetivos
O objetivo do trabalho é compartilhar a experiência do uso da arteterapia para o desenvolvimento da capacidade de percepção da complexidade humana, em especial, no que tange à participação do inconscientena psicodinâmica dos indivíduos, contribuindo para uma formação que proporcione uma postura solidária à realidade alheia e às experiências trazidas pelo paciente.

Relato de experiência
Os estudantes do segundo semestre do curso foram orientados a representar, através da confecção de uma escultura em argila, o motivo que os levaram à escolher a Medicina como profissão. Organizados em grupos com 3 a 4 integrantes, os estudantes foram convidados a explicar qual foi a primeira imagem desejada para representação, se houve alguma dificuldade em fazê-la e qual a obra resultante, de forma que essa dinâmica oportunizasse um processo dialético entre obra e autor. Os professores ofereceram questionamentos que buscassem uma compreensão maior de detalhes representados que permitiriam a percepção de aspectos não planejados conscientemente e estavam expressos na escultura. Para Jung "Arte é a expressão mais pura que há para a demonstração do inconsciente de cada um". Buscou-se, desta forma, evidenciar o quanto todos somos complexos e ricos em termos de vivências e aspectos inconscientes, que, muitas vezes, impactam profundamente nossa psicodinâmica, evidenciando caráteres próprios esingulares frente a uma mesma escolha (cursar medicina) e buscando traçar um paralelo com a necessidade de valorização na abordagem individualizada e personalizada ao paciente.

Reflexão sobre a experiência
Quando construímos uma representação em argila, conscientemente edificamos uma explicação, porém, o inconsciente, expresso no produto, é desvendado por aquele que a observa exteriormente. Para Nise daSilveira "A criatividade é o catalisador por excelência das aproximações de opostos. Por seu intermédio, sensações, emoções e pensamentos, são levados a reconhecerem-se entre si, a associarem-se, e mesmo tumultos internos adquirem forma". Um bom médico deve estar apto a identificar o que não é revelado pelo paciente, mas projetado, eventualmente, em comportamentos ou até mesmo na doença que o traz. O contato com a arteterapia permite aos acadêmicos enxergarem além do exposto, além do representado, valorizando o desconhecido, o invisível, o que se revela por detrás, e que pode exercer papel crucial na origem, manutenção, evolução e prognóstico da doença.

Conclusões ou recomendações
O uso da arteterapia pode permitir a ampliação da capacidade de compreender a complexidade humana e a psicodinâmica. No entanto, requer a oferta de um processo de condução analítico, reflexivo e nãointerpretativo, buscando oferecer confiança e ganhos efetivos no desenvolvimento de habilidades interpessoais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO (R)EXISTÊNCIAS: A EXTENSÃO COMO UM ESPAÇO COLETIVO DE CUIDADO

Mariana Bteshe[1], Beatriz Garcia Lucio Silva[1], Fernanda Shcolnik[2], Mariana Malheiros Caroni[3]

1 FCM/UERJ
2 CAP/UERJ
3 NESA/UERJ

Palavras-chave: Extensão; Diversidades; Educação Médica; Responsabilidade Social; Grupos Minoritários

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O projeto (R)existências surgiu em 2020 com o objetivo de promover uma visão mais humanística na formação dos profissionais de saúde. Esses dois anos foram marcados por grandes mudanças. Em 2021, o cronograma focalizou o cuidado às pessoas com deficiência (PCD), contrapondo-se à notória invisibilidade do tema nos espaços da universidade - apesar do pioneirismo na adoção de cotas para PCD. Em 2022, a abordagem escolhida é da violência como uma questão de saúde pública.

Objetivos
Fomentar o interesse da comunidade para o reconhecimento dos desafios técnicos, éticos e relacionais do cuidado da saúde de indivíduos e grupos, sobretudo, daqueles que se encontram em situação devulnerabilidade social. Aproximar os estudantes, docentes e profissionais de saúde dos conhecimentos e métodos das áreas de Humanidades, com o objetivo de desenvolver habilidades e competências relacionais e comunicacionais importantes para o cuidado integral em saúde. Incentivar o diálogo interprofissional, a flexibilização de domínios intelectuais, bem como das práticas colaborativas durante a graduação.

Relato de experiência
Em 2021, debatemos os reflexos do capacitismo em diferentes contextos, seja no cotidiano e no ambiente acadêmico ou clínico. Além disso, foi impossível ignorar o papel da interseccionalidade como agravante.Adotamos metodologias dialógicas e interdisciplinares, com o intuito de promover o pensamento analítico-reflexivo. Junto com a Liga Acadêmica de Saúde da Mulher promovemos uma roda de conversa, com a utilização de pedaços de filmes e vinhetas clínicas. Notamos que o uso de filmes proporcionou um ambiente mais criativo, o que facilitou o debate de temas tabus. Também lançamos mão de situações clínicas adaptadas, que foram relatadas por usuárias do SUS e PCD. E, encontramos na simulação realística, uma maneira de exercitar a reflexão através de interações sociais em um ambiente sem julgamentos.
Realizamos quatro oficinas online com simulações ao longo de 2021.

Reflexão sobre a experiência
Observamos o interesse de alunos de todos os períodos no tema, mas tivemos dificuldades em criar parcerias com outros projetos da universidade. Talvez pelo momento de isolamento social, ou ainda, por essasiniciativas ficarem restritas a seus departamentos. O projeto teve maior visibilidade fora da medicina, apesar de muitas ações terem sido estabelecidas com projetos de outros cursos (Ciências Sociais, Letras e Psicologia) ou com outras instituições. Por um lado, estas trocas foram essenciais para compreendermos o que vivemos na medicina. Um outro desafio foi adaptar para o meio virtual a metodologia de simulação realística. Ao término das oficinas, os participantes eram encorajados a explorar suas emoções e revisitar algumas questões, o que serviu também como um feedback.

Conclusões ou recomendações
Os próximos passos em direção à inclusão deste tema na agenda da saúde é a publicação de um artigo sobre a nossa experiência; a escrita de um documento a ser entregue para a Pró-reitoria de Políticas e Assistência Estudantis, ambos estão sendo redigidos pelo grupo. Partindo da inclusão desse grupo social (PCD) e de outros grupos sociais invisibilizados ao nosso estudo em 2022, definimos a violência como questão de saúde pública como o eixo temática a ser trabalhado. Por fim, com o objetivo de aprimorar as próximas oficinas, surgiu a necessidade do aprofundamento do estudo de metodologias que utilizam osrecursos do teatro na educação em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AÇÕES EDUCATIVAS COLETIVAS NO ÂMBITO DA SAÚDE LGBTQIA +: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen Laís Silva de Melo Lima [1], Cecilia Sofhia Alexandre Soares de Lima[1], Cristovão Pereira dos Santos Júnior[1], Letícia Silva de Melo Lima[1], Natally Stephani Nobre da Fonseca Guedes[1], Tatiana de Paula Santana da Silva[1]

1 FITS PIEDADE

Palavras-chave: Pessoas LGBTQIA+; Educação em Saúde; Promoção da Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
É inegável que existem diversas conquistas para a população LGBTQIA +, como o acesso ao processo transexualizador e o uso do nome social no SUS. Entretanto, o cuidado com a saúde dessa população podeser comprometido se a visão e a atuação do médico sobre a problemática for limitada. Infelizmente, ainda são presentes o preconceito e a ausência de acolhimento adequado com essa população, resultando em menor procura aos serviços de saúde. Dessa forma, torna-se essencial a desconstrução do padrão de heteronormatividade existente como noção orientadora em práticas de saúde, sendo primordial a vivência acadêmica com discussões e reflexões sobre a diversidade de gênero por meio de atividades e palestras.

Objetivos
A presente atividade teve como objetivo geral relatar a experiência da oferta de ações educativas coletivas para elucidar temáticas essenciais à minorias sexuais e de gênero para maior compreensão erepresentatividade na sociedade. Os objetivos específicos incluíram aumentar a confiança sobre saúde LGBTQIA + e sanar questionamentos por todos os participantes da ação.

Relato de experiência
A experiência ocorreu em formato de ação educativa coletiva, mediante oferta de um ciclo de palestra divulgada através de plataformas digitais e teve como público-alvo o público LGBTQIA +, estudantes e profissionais da área da saúde. Optou-se por trabalhar temas considerados cruciais na Saúde LGBTQIA +. Os temas foram apresentados e discutidos por profissionais especializados no atendimento a esse público e abrangeram as noções básicas sobre sexualidade, estigmas sociais e vulnerabilidades associadas às infecções sexualmente transmissíveis, acolhimento e cuidado integral à população LGBTQIA+ e a temática da hormonização para pacientes transexuais. Além disso, foi realizada uma pesquisa a partir de formulário eletrônico para sondagem do conhecimento do público sobre as temáticas, no qual percebeu-seque uma parcela significativa não possuía domínio sobre os temas.

Reflexão sobre a experiência
O atual cenário de negligência do sistema público com a população LGBTQIA + pode dificultar o acesso desses cidadãos aos serviços de saúde. Nesse sentido, é necessário atenuar os estigmas sociais ainda existentes acerca desse grupo, através da capacitação para profissionais de saúde. Tal fato pode ser justificado como necessidade de implementação de serviços de saúde pautados na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde LGBT, uma vez que, na literatura, o espaço e o crescimento das necessidades específicas são essenciais para manter o bem-estar biopsicossocial dessas minorias que estão diante deum contexto peculiar desafios para a consolidação dentro do Sistema Único de Saúde Brasileiro. Assim, o reconhecimento das vulnerabilidades, a capacitação profissional, a atenção ao indivíduo e a família, as ações educativas sobre diversidade de gênero são bases para romper essas barreiras históricas por atuais e futuros profissionais de saúde engajados em proporcionar melhorias nas comunidades locais.

Conclusões ou recomendações
A compreensão sobre o aprendizado sobre a população LGBTQIA + foi um grande exemplo de debates imprescindíveis para a quebra desses estigmas sociais, apresentando um início de um futuro mais humanoe holístico. Assim, mais ações como essas devem ser objeto de mais estudos para promover uma transformação no meio social e acadêmico, similar a realidade encontrada por toda a sociedade na temporaneidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO MÉDICO EM MEIO À CRISE DE SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Friedrich Press [1], Gustavo Wild Pizutti[2], João Pedro Silva dos Santos [1]

1 CAMU-ULBRA
2 UFCSPA

Palavras-chave: Medicina; Saúde Pública; Estudantes

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Vivenciar uma crise na saúde pública não é uma experiência que gostaríamos de ter, mas, mesmo assim, uma está acontecendo no hospital em que diariamente aprendemos a medicina na prática. Além dasinfelizes consequências para os usuários do hospital, os alunos inseridos no sistema educacional da mesma forma estão sendo atingidos, tanto de maneira negativa quanto positiva.

Objetivos
Esse trabalho tem como objetivo descrever a vivência educacional médica em meio à crise de saúde pública, que inclui a falta de profissionais e insumos, a superlotação e o fechamento de serviços no HospitalUniversitário, refletindo sobre as consequências na formação médica profissional.

Relato de experiência
Foi em maio de 2022 que a então empresa gestora do Hospital Universitário Municipal foi afastada por uma intervenção do próprio município, resultante de uma crise hospitalar, que subsiste após a troca de gestão. Para ser alcançada uma alteração brusca como essa, foram somados elementos que culminaram na necessidade de mudança - e como estudantes vivenciamos todos eles. Durante as semanas antecedentes ao estopim, a tristeza e a indignação dos usuários com a insalubridade por falta de profissionais e insumos carregavam o ambiente com um sentimento de incompetência; pela falta de mão de obra, a carga de trabalho de nossos professores era demasiada, não permitindo que o tempo dedicado à docência fosse devidamente aproveitado; diversos procedimentos foram cancelados por falta de insumos.
Mesmo com vontade e compaixão, não fomos capazes de contornar problemas administrativos de um hospital referência para 155 municípios.

Reflexão sobre a experiência
Foi através dessa experiência que assimilamos na prática que o sentimento de benevolência não resolve problemas financeiros. Vivenciamos acompanhantes tendo de comprar medicamentos básicos fora do hospital pois não tínhamos estoque; observamos enfermeiras tendo de escolher qual paciente iria utilizar o único cateter disponível. Compreendemos também que, embora nosso aprendizado seja resguardado porlei, empecilhos podem aparecer, devendo assumir nossas melhores versões e tentar construir experiências positivas de situações nem tão positivas assim. A título de exemplo, foi decorrente da alta proporção de atendimentos por profissional que desenvolvemos autonomia e confiança com os pacientes, já que os professores não conseguiam se fazer presentes em todos os consultórios. Por isso, sem desprezar a repercussão negativa para os usuários do Hospital Universitário, quando analisamos a experiência pelo prisma de nossa educação médica, acreditamos que foi possível crescer profissionalmente justamente em razão da conjuntura anárquica.

Conclusões ou recomendações
Em suma, a construção da prática médica exige ambição; no nosso cenário, fomos capazes de aprender com os erros, procurar alternativas e construir autonomia. Esse protagonismo nenhuma disciplina universitária ensina, e é imprescindível que percebamos o seu reflexo nos profissionais que nos tornaremos no futuro. O ditado popular "mar calmo nunca fez bom marinheiro" tornou-se realidade frente aos nossosolhos - e na medicina as águas ordinariamente são turbulentas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RECEITUÁRIO POÉTICO

Viviane Manso Castello Branco[1], Giovanna Ribeiro do Valle[1], Alice Goudouris do Lago[1], Mariana Campos Vale[1], Barbara Gama Drable Silva Barbosa[1], Júlia Medeiros Valente[1]

1 FTESM

Palavras-chave: Habilidades socioafetivas; Medicina narrativa; Medicina e arte

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O desenvolvimento da empatia, a valorização da diversidade e o respeito às singularidades devem compor um currículo comprometido com a formação humanística dos estudantes de Medicina. Os discentes sãoinseridos desde o primeiro ano em unidades de saúde, uma enorme oportunidade de observarem os pacientes e interagirem com eles de uma forma mais livre. No entanto, em função de uma cultura medicalizante, muitos têm dificuldade de perceber o valor do seu apoio afetivo, como uma escuta cuidadosa, uma palavra de conforto ou um gesto de carinho. Torna-se necessário implantar estratégias criativas que valorizem a sensibilidade, favoreçam o desenvolvimento emocional dos estudantes e, como aponta Mia Couto, deixem "entrar a luz da poesia na casa do pensamento".

Objetivos
1. Ampliar o olhar, a escuta, a sensibilidade, a criatividade e a capacidade empática dos alunos 2. Favorecer a troca afetiva entre estudantes, pacientes, professores e profissionais de saúde 3. Criar um acervovirtual de poesias, textos, músicas, imagens, vídeos para ser utilizados como "receitas" 4. Disponibilizar as "receitas" no AVA e nos campos de prática da faculdade

Relato de experiência
O Receituário Poético é um projeto de extensão, inspirado na frase de Félix Guattari: "Considero a poesia como um dos componentes mais importantes da existência humana, não tanto como valor, mas como elemento funcional. Deveríamos receitar poesia como se receitam vitaminas". Teve início no segundo semestre de 2021, por meio de um curso online, realizado em parceria com a Liga de Humanidades. Por meio das artes e de vivências diversas, os encontros buscaram ampliar o olhar, a escuta e a sensibilidade dos estudantes. Foram utilizadas dinâmicas de grupo; técnicas de Medicina Narrativa com imagens, músicas, animações, poesias, além de conversas com convidados. Foram convidados professores, profissionais de saúde, ex-pacientes e um MC, que trouxe a vivência dos jovens de comunidades populares. Em função das limitações da pandemia, a prática do grupo tem ficado um pouco limitada mas o resultado tem sido extremamente positivo para alunos e pacientes, favorecendo o diálogo e a formação de vínculos. O acervo jáestá disponível na AVA e o grupo está se preparando para multiplicar a experiência junto aos professores, monitores e alunos do primeiro ano que, a partir de agosto, estarão nas unidades de saúde e poderão utilizar o acervo e criar novas "receitas".

Reflexão sobre a experiência
Na avaliação do curso, os estudantes revelaram ter percebido a necessidade de estar disponível, atento, se entregar ao que o outro tem para oferecer e saber escutar, entendendo que o outro vai muito além doque se acredita. As atividades na unidade de saúde foram importantes para construir uma abordagem prática e entender as demandas e o perfil dos usuários. Foi uma experiência muito positiva. Foram ouvidas histórias de superação, alegria, preocupação etc. A partir delas, foram selecionadas as receitas poéticas separadas previamente em categorias de emoções. Receitas lidas e entregues provocaram curiosidade, identificação e emoção. Os estudantes se sentiram gratificados com a experiência. Receberam elogios, agradecimentos pelo cuidado e muito afeto.

Conclusões ou recomendações
A experiência tem sido inspiradora para todos os envolvidos e tem revelado a necessidade de haver mais espaços de troca e reflexão na faculdade. Por lidar com sentimentos, envolve delicadeza na seleção dosmateriais, na abordagem dos pacientes mas, sobretudo, muito cuidado na formação e supervisão dos estudantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MEDICINA, IDENTIDADE RACIAL E SAÚDE: COMO O RACISMO E SEUS DESDOBRAMENTOS IMPACTAM NA AUTO PERCEPÇÃO DE SAÚDE DO ESTUDANTE DE MEDICINA NEGRO?

Mariana de Souza Novaes[1], Larissa Sousa Cardoso Alexandre[1], Ana Claudia Camargo Gonçalves Germani[1]

1 FMUSP

Palavras-chave: População Negra (African Continental Ancestry Group); Saúde do estudante (Student Health); Narrativa Pessoal (Personal Narrative)

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A diversidade importa, sendo necessárias ações de ensino, pesquisa e extensão promissora, para consolidação de um processo educativo, cultural, científico e político. O presente projeto foca o aspecto etnico-racial, consciente da articulação com a dimensão da equidade sinalizada.

Objetivos
Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e também se apoia na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN). Nota-se um aumento gradual da produção de conhecimentos sobre a saúde de estudantes medicina, entretanto, os aspectos relacionados à raça/cor são mais recentes e em menor número. Soma-se a isso, a necessidade de compreender melhor aspectos da permanência da população negrano ensino superior, uma vez que na última década pudemos avançar, lentamente, no acesso com a Lei 12.711/2012. Objetivos Conhecer a auto-percepção de saúde de estudantes universitários negros, compreendendo os problemas e as potencialidades e seus sonhos.

Métodos
Estudo qualitativo, exploratório, baseado em entrevistas semi-estruturadas com estudantes de medicina autodeclarados como pretos ou pardos, matriculados em instituições de ensino (IES) do Estado de SãoPaulo. O time de pesquisa foi composto por três mulheres, duas pretas e uma branca. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição proponente.

Resultados
Foram entrevistados 26 estudantes, de dez IES. Treze (50%) são mulheres, com idade média de 23, 5 anos, 15 (58%) autodeclarados pretos, e a maior parte na segunda metade da graduação. Resultados Os resultados analisados, até o momento, foram organizados em quatro grandes temáticas: a identidade racial, a experiência de cursar medicina, a saúde individual e as experiências deracismo. As falas exemplificam como se dá a identificação racial entre os participantes, muitas vezes atrelada a experiências de racismo, sendo que algumas delas no ingresso no ambiente universitário extremamente branco. Neste tema, os coletivos universitários são citados como ponto de apoio importante, essencial. Os participantes reforçam o estresse do estudante de medicina, com particularidades relacionadas à experiência e atribuição de sentido em ser cotista (mesmo nos casos em que os alunos não eram cotistas); à cobrança pelo desempenho acadêmico e sobrecarga com atividades paralelas em busca de pertencimento. São mencionados diferentes processos de adoecimento, sendo a maioria ligados à saúde mental. São narradas experiências de racismo interpessoais, envolvendo docentes e outros discentes e também racismo institucional, que prejudicam a saúde mental dos estudantes entrevistados. A falta de estrutura institucional foi ponto recorrente nas falas.

Conclusões
A persistência do racismo e suas consequências na saúde dos estudantes de medicina observados na pesquisa, reafirmam a necessidade do compromisso pelas IES e suas comunidades em avançar no respeito e real inclusão à diversidade racial, políticas de permanência estudantil sólidas e medidas de cuidado à saúde mental. Um ponto abordado na PNSIPN com reflexos nos estudantes negras e a inserção do tema do combate ao racismo também nos currículos e espaços formativos. Apoiamos o exercício proposto por pesquisadores brasileiros de reimaginar os ODS dentro da realidade latino-americana, pensando e avançandoem direção também do ODS 18- igualdade racial, com a "erradicação de todas as formas de discriminação racial contra todos os homens e mulheres, em toda parte".

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPLANTAÇÃO DO CONSULTÓRIO NA RUA A PARTIR DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM UM MUNICÍPIO DO OESTE DO PARANÁ, BRASIL

Danielle Hermes[1], Silvana Maria Trevizane Dellarmelina Bessa[2], Gabriel Henrique Nagaoka Muller[1], Fábio Nagai Shiroma[1], Patrícia Maria de Oliveira Machado[3], Bruno Costa Sicuro de Moraes[1]

1 UNILA
2 UNINTER
3 UFSC

Palavras-chave: População em Situação de Rua; Consultórios na Rua; Sistema Único de Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A População em Situação de Rua (PSR) se constitui um dos grupos de maior vulnerabilidade social, uma vez que além dos direitos básicos de cidadania negados, vive uma realidade agravada pela marginalização, rompimento dos vínculos familiares, violências, uso e abuso de álcool e outras drogas. Os Consultórios na Rua (CnaR) foram criados em 2011 como estratégia para efetivar os princípios daintegralidade e da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) junto à esta população. A atuação das equipes está pautada pela clínica ampliada e na utilização dos espaços sociais de vivência da PSR, assumindo a rua como território de atuação.

Objetivos
Apoiar o processo de implantação de uma equipe do CnaR na rede de atenção à saúde em um município do oeste do Paraná e inserir o estudante de medicina na realidade da atenção à saúde de populaçõesvulneráveis a partir da extensão universitária.

Relato de experiência
O Projeto Andanças trata-se de uma ação de extensão universitária, ligada ao curso de Medicina, que surgiu com a proposta de desenvolver estratégias de educação em saúde junto à PSR. O projeto iniciou emparceria com as instituições que integram a rede de atenção socioassistencial do município. Em função do envolvimento ao longo de um ano, essa parceria ampliou a articulação do projeto junto às Secretarias Municipais de Assistência Social e de Saúde, surgindo a proposta de implantação do primeiro Consultório na Rua. A inserção dos estudantes deu-se no processo de acompanhamento dos profissionais da rede municipal em sua atuação junto a PSR, as atividades envolveram a compreensão do território ampliado em saúde, o cadastro das pessoas em situação de rua, o reconhecimento das necessidades e vulnerabilidades para elaboração de ações mais efetivas e o acompanhamento das vivências para prestação de assistência e do cuidado junto à equipe do CnaR e Médico de Família e Comunidade.

Reflexão sobre a experiência
A extensão universitária e a integração ensino-serviço possibilitaram a inserção dos estudantes junto ao processo de implantação de um CnaR no município. Tal experiência, ainda em desenvolvimento, possuipotencial de ampliar a compreensão dos estudantes sobre as Redes de Atenção à Saúde, o planejamento e gestão do SUS com vistas a efetivação da integralidade e equidade da assistência, o papel da intersetorialidade na integração entre saúde e assistência social, além da experiência prática para as situações vivenciadas pela PSR, para o reconhecimento das vulnerabilidades e necessidades de saúde, qualificando a formação do médico neste campo de prática.

Conclusões ou recomendações
A articulação da universidade com rede de serviços públicos possui potencial de qualificar a estruturação da rede e ampliar a atenção à saúde de forma articulada com a formação médica. Do ponto de vista da formação do estudante de medicina, este projeto estimulou o conhecimento e a experiência com as estratégias de promoção de saúde e redução de danos, o olhar atento às diferentes formas de discriminação, afalta de garantia de direitos humanos fundamentais e sua relação com a situação de saúde e, principalmente, com as práticas de educação e a humanização do cuidado em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CÂNCER NA ADOLESCÊNCIA: SEXUALIDADE: VIDA E MORTE

Marina Vieira Maia [1], Ana Laura Schliemann [1]

1 PUC SP

Palavras-chave: Adolescência; Câncer; Medicina; Sexualidade; Morte

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Esse trabalho é parte de uma Iniciação Cientifica do Curso de Medicina. Estar doente de uma doença crônica representa um grande desafio para os adolescentes, para as famílias e para os serviços de saúde. Esse tipo de doença provoca mudanças significativas nos projetos de vida, acompanhadas por restrições e necessidades que podem se tornar um fardo difícil de suportar. Torna-se necessário entender o que significado do adolescer para o doente crônico para poder proporcionar a assistência da maneira mais adequada. Porém, frente às dificuldades no desenvolvimento dos eventos característicos da adolescência, como a busca pela autonomia e o desenvolvimento da sexualidade, tende a apresentar frustrações que acabam por resultar em uma desintegração social e, muitas vezes, até consigo mesmo. Ao serem comunicados sobre a doença tanto a família, quanto o doente, tendem a negá-la diante do estigma social de uma doença incurável e, portanto, sinônimo de sofrimento e morte.

Objetivos
Entender como a sexualidade é vista por adolescentes com câncer, identificando aspectos divergentes e convergentes entre os indíviduos entrevistados.

Métodos
Optou-se pela realização de uma pesquisa qualitativa com entrevistas semi-dirigidas, anônimas, com os adolescentes atendidos em um hospital oncológico na cidade de Sorocaba, São Paulo. Tais entrevistas sebasearam em um roteiro de perguntas previamente desenvolvido que abordava identificação pessoal, conhecimento sobre sexualidade, corpo, aparência e autoimagem e vivência do câncer.

Resultados
O indivíduo diagnosticado com câncer viverá um novo contexto representativo em seu desenvolvimento, pois embora experimentem etapas como os jovens saudáveis , a doença crônica iinibe cumprir com as tarefas próprias da infância e da adolescência e lidar com o estresse comum destas etapas se torna mais difícil para o indivíduo enfermo. Os cuidados com remédios, alimentação e horários afetam o controle do jovem, gerando apatia e passividade. Além disso, vários pais têm dificuldades em impor limites aos comportamentos dos filhos interferindo no controle das suas ações impulsivas. Cinco adolescentes responderam ao instrumento e outros quatro recusaram o convite para participarem por dois motivos principais: o julgamento dos pais, que consideram o tema inapropriado, ou por não se sentirem confortável em expor suas experiências e pensamentos sobre a temática. Um homem e quatro mulheres entre 21 e 15 anos, todos em tratamento ativo. As entrevistas realizadas mostram que a maioria dos adolescentes apresentaram mudanças em relação a sua autoestima ao longo do tratamento, sendo a queda de cabelo uma queixa frequente. Além disso, a abordagem do tema sexualidade foi considerada importante por quatro deles, sendo que apenas 1 nunca havia conversado sobre o tema com alguém. Observa-se a ausência de conhecimento sobre sexualidade, sendo vista apenas como o ato, relação sexual, não englobandoaspectos que dizem em relação ao próprio ser , como sua autoimagem

Conclusões
Apesar da pequena amostra conseguida, pode-se inferir que há uma necessidade de informação e valorização da sexualidade em relação aos adolescentes com câncer, sendo papel do médico elucidar e enfatizar essas questões. A aprendizagem possível quando se atende essas pessoas mostra equívocos no olhar médico, tais como não é somente a morte que importa, mas a vida precisa ser mobilizada navivência oncológica

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ABORDAGEM DA SEXUALIDADE NA POPULAÇÃO IDOSA: CONFECÇÃO DE UMA CARTILHA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Igor Araújo Verri[1], *Mateus Polvore de Oliveira Guimarães*[1], *Gustavo Antonio Raimondi*[1], *Danilo Borges Paulino*[1]

1 UFU

Palavras-chave: Atenção Integral à Saúde do Idoso; Política Nacional de Saúde do Idoso; Sexualidade; Educação Sexual; Saúde Sexual

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) estabelece que o idoso deve ser assistido não somente no seu processo de adoecimento, mas em todas as áreas que propiciam uma vida autônoma e dequalidade. Contudo, a PNSPI e as Diretrizes Curriculares Nacionais da Medicina ainda possuem poucos direcionamentos sobre como abordar os determinantes de gênero e a sexualidade na população idosa. Assim, esse tema é frequentemente inexplorado na formação e prática profissional médica, o que impacta diretamente na saúde sexual e, consequentemente, na assistência integral a essa população.

Objetivos
Descrever e refletir sobre o processo de confecção de uma cartilha direcionada à profissionais de saúde sobre determinantes de gênero e sexualidade na população idosa.

Relato de experiência
Na disciplina Saúde Coletiva VII, discute-se gênero e sexualidade nas políticas públicas de saúde, para identificar seus impactos na formação e prática médica. Uma das políticas discutidas foi a PNSPI, que focaem aspectos biológicos e prioriza a população idosa que já apresenta agravos e limitações, e aborda superficialmente os determinantes de gênero e sexualidade. Esses temas são pouco discutidos entre profissionais de saúde e entre a própria população, principalmente devido ao estigma social da ausência de sexualidade entre os idosos, fortalecido por alterações fisiológicas do envelhecimento, preceitos religiosos, opressão familiar e aspectos individuais. Assim, dificulta-se o acesso dos idosos à orientação profissional e informações sobre saúde sexual. O grupo elaborou uma cartilha voltada a profissionais de saúde, com orientações sobre como abordar a temática com os idosos, além de informações sobre gênero, sexualidade e sobre doenças e disfunções frequentes nesta idade.

Reflexão sobre a experiência
O desenvolvimento da cartilha permitiu aos estudantes refletirem sobre o tema, desenvolverem um olhar crítico sobre as políticas, além de aprofundarem-se nas nuances da sexualidade no processo de envelhecimento. Logo, percebe-se que ainda há obstáculos para o cuidado integral, principalmente no que tange os determinantes de gênero, que têm grande relevância nas construções sociais e no processo de saúde-adoecimento. Destaca-se o estigma social relacionado a ausência de sexualidade entre os idosos, frequentemente reverberado entre profissionais de saúde, em contrapartida aos avanços da medicina, quepropiciam aos idosos uma longevidade cada vez mais ativa e de qualidade, na qual a expressão da sexualidade é parte fundamental. Ademais, os cuidados contraceptivos decaem, mas a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis deve ser mantida, junto com a abordagem da fisiologia e das disfunções sexuais e formas alternativas de viver a sexualidade. Os novos conhecimentos adquiridos propiciarão uma atenção mais integral da população idosa, de modo a incentivar o diálogo sobre a sexualidade na atenção básica, além de abordar as principais queixas e dúvidas relacionadas.

Conclusões ou recomendações
A reflexão da PNSPI sobre as questões de gênero e sexualidade mostra que ainda há lacunas para abordar esse tema com a população idosa. É necessário capacitar profissionais de saúde e estimular discussõesacerca dessa temática desde a formação, com acesso a informações e orientações baseadas em evidência, para propiciar melhorias na atenção à saúde dos idosos. Logo, tanto a abordagem do tema durante a graduação quanto a divulgação da cartilha podem ser um caminho para desmistificar a sexualidade entre os idosos, visando uma prática médica cada vez mais inclusiva.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMO A BIOÉTICA PODE ATRAVESSAR O ENSINO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ieda Maria Barbosa Aleluia[1], Nivaldo Menezes Filgueiras Filho[1], Cláudio Marcelo B. das Virgens [1], Thiago Gonçalves Fukuda[1], Mauricio Teixeira[1]

1 UNEB

Palavras-chave: Currículo, Bioética; Educação médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Um dos temas que deve atravessar o currículo de forma longitudinal é a bioética, e não ficar restrito em disciplinas específicas em algum momento do curso. Contudo, essa é uma fórmula tradicionalmente repetidaem vários currículos médicos. Ao revisarmos o modelo pedagógico da disciplina de Urgência e Emergência do nosso curso, em 2017, verificamos a possibilidade de inserir uma atividade voltada para a discussão bioética neste contexto da prática médica, em uma linguagem atual, científica e criativa.

Objetivos
Descrever a organização, e evolução, da Atividade de Bioética na disciplina de Clínica Médica IV – Urgência e Emergência, no 8º semestre.

Relato de experiência
A atividade é composta de 03 momentos: a) discussão crítica de um artigo, com embasamento na literatura; b) resenha crítica de um filme ou vídeo; c) simulação de uma situação que aborde um conflito ético. Os estudantes são divididos em subgrupos, uma semana antes da atividade. Têm entre 10-20 minutos para apresentar, e 20 minutos para a discussão posterior com os professores e os colegas. Os grupos que discutem o artigo e fazem a resenha do filme, encaminham o texto produzido para os professores. Ao longo destes 05 anos, não tivemos esta atividade em apenas dois momentos: 2019, por motivo de greve na instituição e reestruturação da programação, e em 2020.1, por conta do início da pandemia do Covid-19. Abordamos temas difíceis como por exemplo: eutanásia, paliação, telemedicina, profissionais de saúde e recusa de vacinação para o Covid, priorização de pacientes nas emergências, sigilo e diversidade. Usamos estratégias de mapas mentais, júri simulado, resenhas reflexivas e roda de conversa.

Reflexão sobre a experiência
O que pudemos perceber, enquanto professores, foi a criação de espaço propício para o desenvolvimento do pensamento ético, de forma crítica e criativa, em possíveis situações vividas no cenário de urgência/emergência; tanto para os alunos quanto para os professores. O uso de várias linguagens (artigo, filme, simulação), proporcionou uma abordagem mais leve, porém completa, de temas difíceis e atuaisna formação ética e humanista do estudante de medicina.

Conclusões ou recomendações
Com essa atividade pudemos perceber a necessidade, e a importância, de termos discussões sobre ética e bioética em diferentes momentos do curso de medicina, e não apenas em uma disciplina específica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

OS DESAFIOS E POSSIBILIDADES DE CONSTRUÇÃO DE UMA ESCOLA MÉDICA INCLUSIVA E DIVERSA

Francisco Emanuel Soares Gomes[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Pessoas com deficiência; Inclusão; Acessibilidade

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Cada vez mais observamos o ingresso de pessoas com deficiência nas universidades. Esse acesso ao ensino superior por vezes vem acompanhado de desafios e dificuldades em função de algumas barreiras, como as arquitetônicas, instrumentais e atitudinais, dentre outras.

Objetivos
O objetivo deste relato é apresentar como está acontecendo nossa experiência de receber estudantes e servidores com deficiência numa escola de Medicina e como temos lidado com os desafios impostos.

Relato de experiência
Em nossa unidade acadêmica, formamos uma comissão específica, composta por gestores, servidores da unidade (técnicos e docentes) e estudantes, alguns deles com deficiência, para lidar com questões relacionadas à inclusão e acessibilidade. Essa comissão atua desde 2018 ao longo desse tempo foi se transformando e enfrentou dificuldades na sua configuração. O seu trabalho consiste em discutir com os diversos atores da comunidade acadêmica soluções para os problemas relacionados à inclusão e acessibilidade de servidores e estudantes. A partir das discussões geradas na comissão, desenvolvemos ações, incluindo extensionistas, em prol da superação de desafios e da eliminação de barreiras que possam comprometer a permanência de pessoas com deficiência durante o curso, pois entendemos que não basta somente o acesso ao ensino superior, é preciso oferecer condições que garantam sua permanência e êxito nas instituições. Trata-se de um trabalho interdisciplinar e realizado em conjunto com as pessoas com deficiência, tendo em vista que suas necessidades são específicas e individuais. Procuramos junto a elas desenvolver todo o seu potencial oferecendo as condições necessárias para isso. Vale dizer que tais serviços de apoio não são oferecidos de maneira obrigatória, por considerarmos a autonomia e as escolhas de cada pessoa, mas ao ingressarem no curso entramos em contato com cada pessoa e apontamos o caminho de como é feita a solicitação de atendimento. Atualmente, temos em nossa escola pessoas com deficiência física, auditiva e visual, além de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e foi a partir da chegada de algumas delas que algumas mudanças foram realizadas para atender a demandas de acessibilidade. Na ocasião, foram feitas adaptações na infraestrututa: um novo banheiro adaptado para cadeirantes, banheiros unissex, mobiliário adaptado para uso em atividades práticas nos laboratórios, pias mais baixas, bancadas mais baixasnos locais de atendimento, como na biblioteca, piso tátil, e disposição constante do mobiliário nos corredores e espaços de convivência.

Reflexão sobre a experiência
Como dito anteriormente, diversas ações vêm sendo realizadas para chamar a atenção da nossa comunidade para essas temáticas e sensibilizá-la. Algumas dessas ações, dada a sua importância e necessidade de reflexão diante de vários preconceitos historicamente construídos em nossa sociedade, são extensionistas e abertas à participação do público externo, como debates e encontros formativos com pesquisadorese estudiosos que se dedicam a essa área.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que é fundamental que seja feito um diagnóstico das necessidades de pessoas com deficiência ao entrarem nos cursos de Medicina para que seu ingresso seja efetivamente inclusivo e suapermanência garantida.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVÊNCIA DA MULTIDISCIPLINARIDADE PELOS DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA NUMA CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS GUARARAPES

Ricardo Ferreira dos Santos Junior[1], Tiago Lopes do Nascimento[1], Maria Suziely Pereira[1], Larissa Aldenora Magalhães de Almeida[1], Karolline Pereira da Silva[1], Rayana Priscilla dos Santos[1]

1 FITS

Palavras-chave: Autonomia Pessoal; Cuidados Médicos; Saúde Mental; Terapêutica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Compreender as nuances que envolvem o cuidado à saúde mental assegura que a equipe multiprofissional seja capaz de resguardar o direito promulgado pela Constituição Federal à saúde, sem distinção dequalquer natureza. Nesse âmbito a desospitalização da assistência aos transtornos da mente, no Brasil, intensificou a possibilidade de garantir a autonomia e o protagonismos dos usuários. Sendo assim, desospitalizar é revolucionar o cuidado integral à saúde mental e o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) junto a equipe multiprofissional fazem parte do pilar central dessa nova era e participar das atividadesdeste serviço de saúde permite aos futuros médicos um olhar distante dos moldes higienistas das décadas passadas. A medicina humana permite que padrões e que conceitos prévios sejam dirimidos e, por vezes, extintos.

Objetivos
Conhecer o funcionamento do CAPS - Vivenciar as atividades desenvolvidas no CAPS - Experienciar a dinâmica inter/multiprofissional do CAPS

Relato de experiência
Os discentes tiveram a oportunidade de participar dos atendimentos aos usuários, acompanhando a equipe multiprofissional que compõe o serviço em cada atividade desenvolvida, desde o acolhimento aousuário, a sala de espera, as atividades em grupo, o atendimento médico e até as discussões de Projeto Terapêuticos Singulares (PTS).

Reflexão sobre a experiência
Nas atividades vivenciadas no CAPS observou-se que os usuários se apresentam em situação vulnerável, com transtornos mentais como a depressão, e outras doenças que comprometem à saúde cognitiva das pessoas e que levam aos agravos das suas atividades laborais e do cotidiano e assim, sofrem com a discriminação e o estigma social. Nesse contexto, o CAPS atua junto a esses usuários, com acolhimento promovendo assim, apoio, tratamento e acompanhamento com equipe multiprofissional de saúde do serviço. Vivenciar a experiência de atividades no CAPS permite que a desospitalização do cuidado à saúde mental seja percebida na prática, assegurando por meio dos serviços ali ofertados a possibilidade de um acompanhamento assíduo, integral e de uma independência individual quanto a saúde mental, criando novos vínculos e fortalecendo os antigos entre os usuários e a sua rede de apoio, bem como permitindo aos profissionais maior autonomia para o desenvolvimento de ações que permitam a assistência adequadaa cada caso.

Conclusões ou recomendações
De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), os currículos dos cursos de graduação na área da saúde devem assumir espaços de participação, de reflexão e de articulação entre a educaçãosuperior e os serviços de saúde, objetivando a formação dos egressos-profissionais com base na promoção, na prevenção, na recuperação e na reabilitação. E neste caso, o CAPS com o seu trabalho multiprofissional possibilita que seja possível cuidar do outro de forma diferente da centrada apenas no médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO CONTATO COM O PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS PARA A HUMANIZAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA DURANTE A GRADUAÇÃO

Iandra de Freitas Oliveira[1], *Elcha Britto Oliveira Gomes*[1], *Gabriel Dias dos Reis*[1]

1 FUNJOBE

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Humanização da assistência; Oncologia

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Câncer é um termo que designa mais de cem doenças, e hodiernamente representa um problema de saúde pública mundial, com estimativa de aumento em 50% dos casos em 2025, devido ao envelhecimentopopulacional, e 600 mil novos casos de câncer no Brasil para o biênio 2018-2019 de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (Inca). As neoplasias malignas em fase avançada constituem uma doença potencialmente terminal, e nesse sentido, os cuidados paliativos procuram oferecer qualidade de vida e de morte aos enfermos portadores de doença sem perspectiva de cura, bem como, assistência aos seus familiares, durante o período de cuidado e no processo de luto.

Objetivos
O presente relato tem por objetivo narrar o período de internato no estágio obrigatório em oncologia de uma acadêmica do curso de medicina, assim como sua percepção quanto ao preparo para lidar com a mortedos pacientes e o luto dos familiares.

Relato de experiência
O estágio em oncologia clínica e hematológica consta na grade curricular obrigatória, sendo efetuado durante o internato hospitalar no 11º período do curso de medicina, ao longo de quatro semanas, e asatividades incluem seguimento dos cuidados paliativos dispensados a pacientes oncológicos em fase final de vida.

Reflexão sobre a experiência
A perspectiva honesta da consciência da finitude e assuntos relacionados à terminalidade e morte digna, considerando valores, crenças e convicções, estão estritamente relacionados aos cuidados paliativos, nesse sentido, estar em contato com os pacientes oncológicos em fase final de vida induz reflexões acerca dos valores e princípios que norteiam a conduta profissional, e consequentemente incita a humanizaçãoda abordagem terapêutica, aliado a cuidado digno e acolhedor dedicado ao doente e seus familiares.

Conclusões ou recomendações
Habitualmente, a graduação prioriza o desenvolvimento de competências pertinentes à promoção e recuperação da saúde, de modo a dedicar menos ênfase ao processo de morte e morrer dos pacientes e o luto de seus familiares. A paliação envolve ações humanizadas e individualizadas, considerando os aspectos sociais, éticos e psíquicos presentes nas circunstâncias do cuidado para ajudar o paciente a se adaptar àsmudanças na vida impostas pela gravidade da doença, sem descontinuar a assistência durante o período de luto. Entender a morte como algo inerente da vida, assim como, o processo de luto associado é determinante para uma prática profissional humanizada, sendo que esta habilidade é melhor aprendida com a oportunidade da atuação prática proporcionada pelo internato.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO MÉDICA EM OCUPAÇÕES URBANAS E EM AÇÕES COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Eduardha Santos Temponi Barroso[1], Cleison Sanches Silva[1], João Lucas Wasconcelos Carabetti Marchesani[1], Nathan Mendes Souza[1]

1 UFMG

Palavras-chave: Saúde das minorias; Educação médica; Vulnerabilidade em saúde; Determinantes Sociais de saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A educação médica atual segue supervalorizando o modelo biomédico-hospitalocêntrico, subdimensionando domínios independentes como a ética, consciência crítica e o engajamento social, principalmente no ciclo básico de currículos tradicionais, distanciando o médico da sociedade, especialmente de populações vulnerabilizadas. Uma estratégia para mudar esse modelo, seria a introdução de atividades práticas além dos muros da faculdade, incluindo regiões que, normalmente, não seriam frequentadas pelos estudantes, juntamente ao ensino médico que valorize as novas diretrizes curriculares nacionais do curso de medicina, como a capacidade de desenvolver ações de saúde em nível coletivo, ser capaz de comunicar com o público leigo, identificar a saúde como um direito e lutar para que isso ocorra.

Objetivos
Relatar a experiência da integração ensino-serviço-comunidade de um curso de medicina e um centro de saúde mediante ações desenvolvidas com pessoas vulnerabilizadas em ocupações urbanas e emsituação de rua.

Relato de experiência
No semestre letivo de 2022.1 uma turma de uma disciplina que tem como tema central a atenção básica foi convidada pela gerência de um Centro de Saúde (CS) de Belo Horizonte (MG) a avaliar as necessidadesdos residentes de uma ocupação urbana e a montar um plano de ação para melhorar a qualidade de vida e o acesso ao CS. Foram feitas seis visitas à ocupação e as demandas e as necessidades prioritárias foram: ações de combate às zoonoses, incluindo desratização, vacinação e castração de pets e educação em saúde sobre escorpionismo; saúde sexual, com ênfase em contracepção; alimentação e nutrição. Taisações foram construídas e implementadas pelos alunos, pelo professor e por profissionais de saúde do CS parceiro responsável pelo território onde se localiza a ocupação. Adicionalmente, os alunos contribuíram com ações de saúde em um abrigo para pessoas em situação de rua, incluindo a realização de testes para IST's e tuberculose, vacinação e apoio a ações de redução de danos em usuários de álcool e outras drogas. Em ambas experiências, os alunos vivenciaram ações interprofissionais incluindo agente comunitário de saúde, assistente social, enfermeiro, médico, nutricionista, redutores de danos, dentre outros.

Reflexão sobre a experiência
Visitar ocupações urbanas e atuar em ações voltadas a pessoas em situação de rua possibilitou interagir com outras realidades e construir junto ao professor e aos profissionais da saúde do Centro de Saúdeações de relevante impacto social. A experiência aqui relatada trouxe a oportunidade de analisar de forma crítica e reflexiva como um ensino médico mais voltado para a inclusão de grupos historicamente marginalizados pode propiciar um melhor desenvolvimento dos futuros médicos.

Conclusões ou recomendações
Projetos curriculares que ultrapassam os limites da universidade e dos livros oportunizam (con)vivências de realidades e de populações distantes do universo do acadêmico de medicina, engajando ações de transformação social e de elevação da consciência crítica reflexiva.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRÁTICA DE ATENDIMENTO SIMULADO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB A PERSPECTIVA DOS ALUNOS

Lara Pontes Cunha[1], Letícia Bastos Lima[1], Sammya Bezerra Maia e Holanda Moura[1], Adriana Pinheiro Bezerra Pires[1], Francisco Wandemberg Rodrigues dos Santos[1], Danielle Pessoa Lima[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação médica; Violência sexual; Saúde da mulher; Empatia; Humanização

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A violência contra a mulher é um problema de saúde pública. Nesse panorama, uma universidade de medicina no Ceará simulou, com alunos do quarto semestre, uma consulta a uma mulher vítima de violência sexual. Em tal período do curso, são abordados anamnese geral e ginecológica, semiologia ginecológica, comunicação de más notícias, planejamento familiar e atendimento à mulher em situação de violência. Sob essa ótica, a simulação complementou as discussões do semestre, deparando os alunos com a dificuldade de conduzir lógica e empaticamente um atendimento nesse contexto.

Objetivos
Descrever a compreensão e a percepção de alunos de medicina sobre o atendimento à vítima de violência sexual a partir de uma simulação em sala de aula, abordando o impacto emocional envolvido na prática.

Relato de experiência
Na atividade referida, foram selecionados dois alunos que, perante a turma e os professores, atenderam uma adolescente de 15 anos, cujas queixas eram verrugas genitais e atraso menstrual de três meses, e a mãe que a acompanhava - ambas interpretadas por atrizes. Os alunos, inicialmente, direcionaram a escuta à mãe e, após intervenções da turma, passaram a focar na paciente e solicitaram a saída da mãe do consultório. Na anamnese, a jovem revelou ter sofrido violência sexual há três meses. Após a revelação, os alunos apresentaram dificuldade em acolher a vítima e seguir a anamnese. Passaram aos exames físicogeral e ginecológico, relatando procedimentos e solicitações de exames laboratoriais. Nesse momento, foram questionados se o adequado não seria acolher a paciente ao invés de seguir como um atendimento padrão. Em resposta, demonstraram-se inseguros, mas mudaram a postura em relação à vítima. Após a análise, comunicaram para a paciente três más notícias: que ela foi estuprada, que lhe foram transmitidas infecções sexualmente transmissíveis e que ela estava grávida. Ademais, informaram-na acerca da opção de realizar a denúncia e das garantias legais de uma vítima de estupro, incluindo a de manter a gestação ou interrompê-la de forma legal. Além disso, prontificaram-se a repetir as explicações à mãe, caso ela quisesse auxílio para tal, garantindo o direito à confidencialidade e à privacidade. Por fim, os professores passaram um vídeo que retratava uma condução adequada do mesmo caso da dinâmica e todos dialogaram sobre a temática.

Reflexão sobre a experiência
A prática simulada possibilitou uma vivência impactante aos alunos, evidenciando dificuldades na condução do caso, devido à densidade emocional inerente à prestação de auxílio à vítima de violência sexual. Além disso, a simulação exercitou a resiliência dos discentes frente a situações desafiadoras na medicina, desenvolvendo habilidades como escuta ativa, comunicação de más notícias e alinhamento do raciocínioclínico ao atendimento acolhedor centrado na paciente. Portanto, a atividade reforçou a importância da formação ética e humanística na prática estudantil, pois atendimentos em situações de violência são realizados frequentemente pelo profissional médico, que deve ser preparado durante a faculdade para atuar adequadamente nesse difícil contexto.

Conclusões ou recomendações
A simulação de uma consulta à vítima de estupro permitiu a vivência do impacto emocional e dos dilemas éticos de um atendimento no contexto de violência, aliando os conhecimentos técnicos adquiridos naformação à empatia, à comunicação e ao acolhimento. Assim, esse formato de prática possibilita uma maior capacitação para o manejo adequado de situações de violência na vida profissional médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O JULGAMENTO NOSSO DE CADA DIA: OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE O IMPACTO DO JUÍZO DE VALOR NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS E NO CUIDADO AO PACIENTE

Luciana Maria de Andrade Ribeiro [1], Areana Diogo Nascimento Mendonça[1], Natalia da Silva Carvalho Prestes[1]

1 USCS

Palavras-chave: Relações Médico-Paciente; Empatia; Simulação de Paciente; Ensino; Inovação

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A constituição de grupalidade entre os estudantes bem como o estabelecimento de relação médico-paciente passam pela capacidade de acolher, estabelecer ambiente de confiança e segurança psicológica, o quepressupõe a ausência de juízo de valor. Vivenciamos, neste momento histórico, situações de polarização que incitam o oposto: julgamentos, críticas e cancelamentos permeando relacionamentos. Assim, refletir sobre esses comportamentos correlacionando-os com a relação entre os estudantes e entre estudantes e pacientes passa a ser um dos objetivos educacionais dentro do Laboratório de Habilidades Médicas.

Objetivos
Relatar a Oficina realizada com os estudantes do primeiro semestre do curso de Medicina e a avaliação da atividade pelos estudantes.

Relato de experiência
60 dos 64 estudantes de Medicina do primeiro semestre foram expostos em sala de aula a uma sequência de fotos de domínio público, com tempo máximo para observação e imediato registro de 15 segundos. As fotos eram numeradas e para o registro das percepções foi fornecido um link de formulário Google, onde os estudantes foram solicitados a descrever em uma ou duas palavras o que cada foto despertava neles. Ao término da apresentação da atividade, as palavras por eles escritas foram agrupadas em nuvens de palavras, e colocadas lado a lado das fotos. Dessa maneira as fotos foram reapresentadas aos estudantes com as percepções explicitadas. Em seguida, foram trazidas histórias de vida discordantes para cada situação das fotos, levando os estudantes a discutir as diferenças de reações entre eles e o quanto a realidadepode ser diferente de nossas percepções.

Reflexão sobre a experiência
As docentes estimularam a participação de todos na discussão. A avaliação discente qualitativa da atividade destacou os seguintes termos: "auto percepção, percepção inconsciente de mundo, surpresa com estereótipos que carregamos, compreensão dos pré-julgamentos e preconceitos que fazemos somente com observações rápidas, choque de realidade, despertar de emoções". No total, 65%(39/60) consideraram a atividade excelente, 30% (18/60) avaliaram como boa e 5% (3/60) regular. Devido ao anonimato das avaliações, não pudemos correlacionar as avaliações com os comportamentos dos alunos em simulação. Demaneira prática e colaborativa, construiu-se o conhecimento de que nossas percepções estão relacionadas a nossas experiências prévias, conceitos pré-concebidos, valores morais e religiosos de cada um, exemplificando a importância do juízo de valor nas reações de cada um. Com essa oficina fizemos também a introdução para as simulações de consultas, pois ao trazermos as outras versões de histórias por trás das fotos, convidamos os estudantes a se colocarem no lugar das pessoas ali retratadas (introduzindo o cenário para o conceito "standing on patients shoes").

Conclusões ou recomendações
Essa atividade foi a base de início de discussão de juízo de valor e foi citada em diversos momentos pelos estudantes durante as consultas simuladas com os atores, mostrando assim a importância da oficina previamente ao início das simulações. Não há como desvincular este aspecto da relação médico-paciente da relação entre os discentes e entre docentes e discentes, e acreditamos que esta temática tambémvem ajudando na constituição das equipes de estudantes formadas para os estágios de prática, bem como dos laboratórios de atividades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTUDO SOBRE AS NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA NO CURSO DE MEDICINA

Cleuza Rezende Macedo[1], *Luciana de Almeida Silva Teixeira*[1]

1 UFTM

Palavras-chave: Diversidade; Inclusão; Deficiência; Estudante; Medicina

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Ao longo dos últimos anos surgiram leis, ações e programas que visam incluir estudantes com deficiência no ensino superior. No entanto, a magnitude dos desafios que regem o processo de inclusão exige de todaa comunidade acadêmica o reconhecimento da diversidade e do direito à autonomia desses estudantes para romper a histórica segregação social.

Objetivos
i) Identificar os estudantes de medicina de uma universidade pública que ingressaram como portadores de deficiência; (ii) descrever a percepção desses estudantes frente ao seu processo de inclusão nasatividades do curso de Medicina; (iii) levantar as necessidades de adaptação de estratégias educacionais específicas para estes estudantes, a partir da observação em cenários reais de aprendizagem; (iv)produzir uma reflexão sobre os desafios da inclusão no curso de Medicina e no Ensino Superior.

Métodos
Foram convidados a participar os estudantes que entraram na universidade por meio do programa de inclusão de pessoas com deficiência, matriculados no Curso de Medicina nos anos de 2017, 2018 e 2019, emdiferentes períodos. Trata-se de pesquisa qualitativa com entrevistas semiestruturadas, observação em cenário de prática e reflexões, na interface entre os resultados obtidos e interpretações sobre o conto A Terceira Margem do Rio, de João Guimarães Rosa. Para a análise textual das entrevistas, foi utilizado o software IRAMUTEQ, por organizar a distribuição do vocabulário de forma facilmente compreensível e visualmente clara, com representações gráficas por meio do diagrama de Zipf, da análise de Similitude e da Nuvem de Palavras.

Resultados
Do total de 11 estudantes elegíveis, seis participaram das entrevistas e apenas dois autorizaram a observação no campo de prática. Nas entrevistas, foi possível perceber como os laços familiares atuam fortemente na vida desses estudantes, como apoiadores, marcando significativamente suas trajetórias. Em suas narrativas, foi evidenciada a preocupação com as reprovações, cargas horárias exaustivas ea relação pessoal de cobrança para dedicação intensa ao curso. Dificuldade de comunicação com docentes e colegas foi relatada, mas ficou evidente que essa falta de relação dialógica entre eles, na maioria dos casos, não foi empecilho para a permanência no curso. No entanto, tais fatores contribuíram para a desistência e evasão da universidade de um dos entrevistados. O diálogo entre os dados da pesquisa e o conto nos leva a pensar na "Terceira Margem" representando aqui o desconhecido, e também uma jornada rumo ao aprendizado, são os caminhos escolhidos nesse processo. É tudo aquilo que não se vê, não se toca, não se conhece e não se encaixa em um único lugar. É a própria viagem, essa imensa possibilidade de partida, de travessia, de ir e vir a múltiplos espaços inclusivos. A igualdade de caminho para todos é resultado de crendices históricas que conduzem os sujeitos à espera do aluno ideal. A diferença é a essência do ser humano. Afinal, as diferenças definem quem somos. "Temos o direito a sermos iguais sempre que a diferença nos inferioriza; temos o direito a sermos diferentes sempre que a igualdade nos descaracteriza" (SANTOS, 2006).

Conclusões
O ato da matrícula de estudantes com deficiência no curso de medicina, por si só, não garante a sua permanência e qualidade de formação. É importante que ações sejam planejadas de acordo com acontribuição, história de vida e força de identidade desses grupos sociais minoritários, com vistas à alcançar a formação da consciência inclusiva na universidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERTENCER, CUIDAR E APRENDER: AVALIAÇÃO DOS ENCONTROS INICIAIS DE UM PROGRAMA MENTORING LGBT+ DE UMA ESCOLA MÉDICA BRASILEIRA

Isabela Souza Cruvinel Borges[1], *Ana Clara Naves Vieira*[1], *Gustavo Antonio Raimondi*[1], *Danilo Borges Paulino*[1]

1 UFU

Palavras-chave: Educação Médica; Minorias Sexuais e de Gênero; Mentoring

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Durante a formação médica, estudantes de Medicina têm contato com situações desafiadoras que podem influenciar de maneira prejudicial em sua saúde mental, o que pode ser potencializado negativamente seo(a) estudante pertencer à comunidade LGBT+. Diante da necessidade de estratégias que visem mitigar esse cenário, surge o Mentoring, um programa que oferece ao(à) estudante suporte pessoal e acadêmicomediante a interação com discentes de diversos períodos da graduação, sob mediação de um(a) mentor(a). Algumas universidades norte-americanas trabalham com o Mentoring para grupos singulares, buscando abordar melhor as demandas e vulnerabilidades de cada indivíduo.

Objetivos
Analisar a percepção da contribuição dos encontros iniciais do Mentoring na formação pessoal e profissional de estudantes LGBT+ do curso de Medicina de uma universidade pública.

Métodos
Os dados foram coletados a partir de um questionário eletrônico desenvolvido pelos(as) pesquisadores(as), por meio do aplicativo Google Forms®, que continha uma pergunta aberta: "Observando você no inícioda projeto e agora, como você percebe a contribuição do Mentoring?". A partir das respostas, gerou-se um banco de dados no Microsoft Excel®, que foram analisados por meio da Análise de Conteúdo.
Inicialmente, foram identificadas as principais ideias/núcleos de sentido presentes em cada resposta. Posteriormente, analisando-se as relações e similaridades, as ideias foram agrupadas em categorias amplas, que compuseram as categorias principais de análise.

Resultados
Dos 15 participantes, foram obtidas sete respostas, de estudantes de diversos períodos, idades e orientações afetivo-sexuais. Foi possível construir quatro principais núcleos de sentido: pertencimento, acolhimento, segurança e conhecimento. Sobre a contribuição do Mentoring, grande parte dos(as) participantes destacou a importância do "pertencer", em falas como: "foi importante para interagir com pessoas da faculdade que compartilham muitas questões comigo", "sentimento maior de pertencimento à faculdade", "foi uma ótima oportunidade de reconhecimento de pessoas que fazem parte da comunidade LGBT+", "percebo como afeta positivamente meu dia poder participar e ouvir em um grupo" e "contribui para representatividade". Além disso, o Mentoring representou para muitos(as) um ambiente acolhedor e seguro, o que foi percebido em falas como "me fez sentir mais acolhido e enxergar o espaço como mais seguro" e "proporcionou um lugar seguro e acolhedor no meio à correria e dificuldades do dia adia". Ademais, dizeres como "maior conhecimento acerca da temática", "incentivar reflexões importantes sobre as vivências LGBT+" e "me ajudou a perceber perspectivas de outras realidades" mostram a contribuição do Mentoring com aspectos cognitivos, relacionados a conteúdo e (re)conhecimento de elementos importantes sobre essa temática. Ao analisar as interconexões e similaridades presentes nas respostas, percebeu-se que as ideias relacionam-se entre si constituindo uma categoria central: a grupalidade. Os primeiros encontros do Mentoring construíram, em meio aos desafios da formação médica, um grupo que interage, acolhe, escuta, aconselha, cuida, compartilha vivências e conhecimentos, motiva, instiga reflexões e propicia uma sensação de pertencimento.

Conclusões
Percebe-se como o Mentoring representa uma estratégia interessante para estudantes LGBT+, não somente para a formação pessoal e profissional, como também para o cuidado, acolhimento e apoio.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPORTÂNCIA DA MONITORIA ACADÊMICA COMO PROMOÇÃO DE APRENDIZAGEM ATIVA NO CURSO DE MEDICINA

Gisele Souza da Silva[1], Jaciane Cardoso Leandro[1], Adriana Franco[1], Karin Rosa Persegona Ogradowski[1], Max de Filippis Resende[1], Leide da Conceição Sanches[1]

1 FPP

Palavras-chave: Educação superior; Ensino. Autoaprendizagem; Comunicação acadêmica; Monitoria

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O ensino superior deve ser responsável por desenvolver meios ativos, reflexivos e construtivos de ensino-aprendizagem, com o objetivo de preparar futuros profissionais para as demandas que a globalização osimpõe. Nesse sentido, os programas de monitorias acadêmicas têm sido uma importante ferramenta para o desenvolvimento de habilidades e competências como comunicação, autonomia, aprofundamento teórico, melhor capacitação educativa e profissional dos discentes-monitores. Em suma, a participação de um programa de monitoria envolve atuação participativa, auxílio na preparação de aulas e atividades, auxílio na aprendizagem de estudantes, resolução de atividades e oportuniza propostas de estratégias alternativas que visem melhorar o ensino. Além disso, a monitoria permite aproximação com discentes e docentes da disciplina, o que possibilita trocas de conhecimentos e experiências, gerando crescimento pessoal e técnico mútuos. Essa visão ressalta a importância da monitoria como instrumento promotor da aprendizagem ativa que muda o contexto em que há distanciamento dos alunos e professores, no modelo tradicional de ensino.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de Medicina na atuação de programa de monitoria acadêmica e como isso contribuiu, de forma ativa e positiva, para o processo de ensino-aprendizagem.

Relato de experiência
A partir da vivência no programa de monitoria da disciplina Integração Ensino-Comunidade I do curso de Medicina em Curitiba, de forma à distância, devido a pandemia, conseguimos dar um suporte e acolhimento ao discente. A monitoria contemplou, entre os meses de março e junho de 2021, auxílio aos docentes e discentes nas tarefas didáticas relacionadas aos assuntos da unidade curricular, como conceitos que abrangem o ser humano, epidemiologia, bioética, determinantes sociais, diversidades e significação de saúde e doença. Assim, como eventos muito construtivos como: Júri Simulado e Mostra daDiversidade, com participação de convidados e ouvintes.

Reflexão sobre a experiência
Através do programa de monitoria acadêmica foi possível criar maior vínculo entre discentes-monitores, monitores-professores da disciplina, faculdade, serviços e comunidade através da área de abrangência daUnidade de Saúde; o conceito de sociedade e do homem enquanto ser social; a compreensão das dimensões sócio antropológicas e ecológicas na determinação do processo saúde-doença; o conhecimento e prática dos modelos básicos de pesquisa epidemiológica. Portanto, a monitoria deve ser compreendida como uma forma de intervenção e apoio que envolve tanto alunos quanto professores, como também umaforma de modificar o sentido individualista do trabalho educativo.

Conclusões ou recomendações
Nos cursos de graduação, a monitoria é compreendida como um instrumento para a melhoria do ensino através do estabelecimento de novas práticas e experiências pedagógicas que visem fortalecer a articulaçãoentre teoria e prática e a integração curricular em seus diferentes aspectos e saberes, tendo por finalidade promover a cooperação mútua entre discentes e docentes. As aulas teórico-práticas interferem de forma positiva e diretamente no desenvolvimento e compreensão dos conceitos científicos durante a administração das atividades práticas dos monitores com o auxílio do professor em sala de aula, promovendo uma compreensão maior do mundo científico, objetivando assim, melhor capacitação profissional e educativa dos discentes, promovendo assim a solução de problemas mais complexos, tanto em sala de aula como no futuro, na vida profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A MÚSICA COMO FORMA DE TERAPÊUTICA ALTERNATIVA NO AMBIENTE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Antonio Sérgio Mathias[1], Fernanda Klein Gomes[1], Andressa Naomi Kume[1], Eda Silva Cesar[1], Gabriel Henrique Silva Nogueira[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva[1]

1 FCM-SJC

Palavras-chave: Música; Musicoterapia; Humanização da assistência

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O processo adoecimento, gera não só sintomatologia física mas também sintomas emocionais, em especial o paciente internado, vivência a ansiedade em saber o seu prognóstico, o medo da morte e a solidão porestar separado dos familiares, isso agrava sentimentos de angustia, podendo inclusive interferir na resposta ao tratamento. A terapêutica alternativa, traz diversos benefícios nestes sintomas psicológicos, facilitando o tratamento e compreensão do paciente, podemos citar como exemplo a musicoterapia, que melhora a interação com o ambiente, promove estímulos motores e sensitivos.

Objetivos
Estimular profissionais de saúde e estagiários a exercer a profissão de forma mais humanizada, promovendo o bem estar físico, social e mental do paciente.

Relato de experiência
Durante o ciclo de estágio em regime do internado na clínica médica, um grupo com 09 estudantes do 09º período se sensibilizou com a história de uma paciente de 38 anos, feminino, com provável diagnóstico de botulismo. A paciente perdeu os movimentos dos membros inferiores e superiores, se encontrava na unidade de terapia intensiva (UTI), acamada, com traqueostomia, e voltando a realizar pequenos movimentos com os membros superiores e inferiores devido ao tratamento fisioterápico, movimento ocular e labial estavam preservados. Nos períodos de visita, a mãe da paciente levava fone de ouvido, para queela pudesse escutar músicas do seu gosto e se adaptar com a nova vida no hospital, esta história comoveu o grupo do internato e os demais profissionais do hospital e no mês de março de 2022, com o apoio da equipe hospitalar, os estudantes realizaram uma roda ao redor do leito da paciente na UTI, previamente higienizados e paramentados, começou a ser tocado os acordes de violão por um dos internos do grupo, enquanto o restante, juntamente com a paciente começaram a cantar diversas canções. As canções foram escolhidas pela paciente, que se mostrou ativa e entusiasmada ao participar desta dinâmica. Outros profissionais do local, enfermeiros, fisioterapeutas, se juntaram para cantar e promover o bem estar da paciente.

Reflexão sobre a experiência
A utilização da música como um arsenal terapêutico se mostrou benéfica, permitindo a paciente vivenciar uma rotina diferente, aumentando os sentimentos de esperança, confiança e de um certo momento, promovendo a espiritualidade. Esta prática também afetou os profissionais de saúde que trabalham na instituição, sendo para eles algo novo e impactante. Para os alunos do estágio, foi uma oportunidade deexercer a medicina humanizada, agregando no desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais como a empatia e solidariedade.

Conclusões ou recomendações
A música foi a maior forma de entretenimento vivenciada pela paciente, sendo necessário a participação de estagiários, internos ou profissionais do hospital neste processo de humanização.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVÊNCIAS DE UM ESTUDANTE DE MEDICINA FRENTE À LIMITAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Vinícius Feitoza Xavier[1], *Claudia Cristina Dias Granito Marques*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde; ONG; Cidadania em Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O Instituto UNA Brasil (Organização não Governamental [ONG] do Rio Grande do Sul), através de um projeto de extensão universitária, com vistas a desenvolver ações de prevenção e promoção à saúde nas comunidades ribeirinha do Amazonas, através de uma equipe de estudantes de medicina e profissionais de saúde, amparado nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e sustentado pelo tripé ensino- pesquisa-extensão. Em decorrência da interação entre estudantes, profissionais e comunidade, os novos conhecimentos são produzidos. Por conseguinte, o processo ensino-aprendizagem se dá a partir do enlacede saberes científicos e populares, potencializando as mudanças na vida da comunidade e dos indivíduos que participam da prática.

Objetivos
Demonstrar novas vivências na atenção básica à saúde às comunidades ribeirinhas no interior do Amazonas por estudantes de medicina e profissionais de saúde.

Relato de experiência
Trata-se de um trabalho transversal e observacional, a partir da interiorização da formação médica, proposta pelo Instituto UNA Brasil, que tem por missão levar qualidade de vida a pessoas em vulnerabilidadesocial através do voluntariado. O período de vivência foi de 09 a 19 de dezembro de 2021, em uma região ribeirinha do Amazonas. A aventura começou com o seguinte itinerário: Teresópolis/Rio de Janeiro/Brasília/Manaus. Ao chegar na capital do Amazonas, embarcamos em um barco regional e foi feita uma viagem de 40 horas até a Vila Monteiro e outras comunidades ribeirinhas do município de Coari. Foram percorridos os rios Negro, Solimões e Coari Grande e foi observado a diversidade da fauna e da flora da Amazônia. Foram 10 dias de vivências, aprendizados e atenção à saúde de uma comunidade ribeirinha. A coleta de dados se deu por meio dos prontuários, registros em diários de campo e observação. O enfoque para orientar o trabalho está no trabalho da equipe, nos atendimentos clínicos e comunitários.

Reflexão sobre a experiência
O resultado final foi de 241 atendimentos, dentre eles casos de malária, anemia, desidratação, parasitoses, dengue e gripe, entre outras urgências e visitas domiciliares. O local não apresentava saneamentobásico, água potável, energia elétrica, além das construções serem em madeira/palafitas, com escassez ao acesso à saúde, considerando que essas são condições essenciais para as necessidades básicas humanas. Além disso, na ausência de exames diagnósticos, o que impera é a realização de um bom exame físico, onde a propedêutica médica é colocada em prática, assim a semiologia aprendida na graduaçãode medicina é colocada em prática. Apesar de tamanha carência social, eles possuem uma diversidade cultural incrível, onde a medicina empírica é aplicada através de medicamentos fitoterápicos.

Conclusões ou recomendações
A partir desta experiência, foi possível observar a necessidade de aprimoramento do acesso das populações ribeirinhas a serviços essenciais de saúde, de forma regular e contínua, com ênfase a prevenção e promoção de saúde. Faz-se necessário a implementação de políticas sociais e de saúde, que atuem nos determinantes e condicionantes do processo saúde doença, proporcionando a melhoria da saúde básica dessa população. Vale ressaltar que os ribeirinhos transformam riquezas da Amazônia, frente à diversidade dessa população, a medicina intrínseca das comunidades é aplicada de forma sustentável, pois árvores, sementes, raízes e frutos viram medicamentos e melhoram a saúde das pessoas, preservando a floresta.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DA ACESSIBILIDADE À VULNERABILIDADE: RETROALIMENTANDO VIVÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

Luis Gustavo Freitas Castro[1], Isabela Corrêa Samper[1], Giovani Mendola Perobelli[1], Debora Cruvinel Ferreira[1], Maria Júlia Martins Padovani[1], Danilo Borges Paulino[1]

1 UFU

Palavras-chave: Inclusão Social; Inclusão Escolar; Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência; Pessoas com Deficiência

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Com a finalidade de desenvolver capacidades de análise crítica, intervenções relevantes no processo saúde-adoecimento-cuidado e percepção biopsicossocial dos indivíduos, as Diretrizes Curriculares Nacionaisdo curso de Graduação em Medicina versam por atividades práticas de Promoção de Saúde, em consonância com a Carta de Ottawa, em escolas do setor público. Com isso, estudantes de Medicina de uma instituição mineira participaram de uma vivência no âmbito do ensino fundamental, que possibilitou uma transformação na percepção do conceito de acessibilidade.

Objetivos
Assim, o presente relato visa explicitar as impressões de estudantes de medicina sobre as divergências na acessibilidade em duas instituições de ensino públicas, uma universidade federal e uma escolamunicipal.

Relato de experiência
Os estudantes visitaram uma escola municipal integrante do Programa Saúde na Escola a fim de trabalhar o tema Educação Alimentar com alunos do 1º ao 7º ano do turno vespertino. Durante as três visitas previstas para execução da atividade, foi-se observado o nítido arcabouço de ferramentas de promoção da acessibilidade, como rampas com inclinação adequada, piso guia antiderrapante, grades, banheirosadaptados, cuidadores exclusivos para crianças com autismo ou necessidades psicológicas e tradutores em LIBRAS. Fato contrastado com os mecanismos de inclusão da universidade dos estudantes de Medicina, na qual a rampa de acesso ao principal bloco de aulas possui inclinação e extensão elevados, inviabilizando o acesso e promovendo a exclusão de pessoas com deficiências físicas de locomoção.

Reflexão sobre a experiência
Segundo a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1975, a acessibilidade é um direito. Assim, promover acesso ao ambiente construído é proporcionar condições de mobilidade, com autonomia e segurança. A partir disso, destaca-se que a experiência possibilitou identificar os tramites onde hospeda as vulnerabilidades desse grupo social. Dessa forma, percebe-se que não basta apenas existir mecanismos de inclusão, eles precisam ser funcionais a fim de garantir um ambiente justo e igualitário, pautado na amorosidade, no empoderamento e no respeito holístico. Nota-se também que a legislação brasileira é bastante desenvolvida no que diz respeito à garantia dos direitos à acessibilidade à saúde das pessoas com deficiência, entretanto, pressupõem que, devido a uma carência de diálogo e entendimento integral das necessidades desse grupo social, há um desencadeamento, com ações práticas pouco eficientes e grandes limites no sentido da garantia de acesso, tendo como referência o direito à inclusão social. Reflete-se que uma sociedade pode ser menos excludente quando reconhece a diversidade humana e as necessidades específicas dos váriossegmentos sociais, assegurando-lhes oportunidades de acesso a bens e serviços dos quais necessita.

Conclusões ou recomendações
Portanto, a territorialização ampliou o universo de referência pelo contato direto com grandes questões contemporâneas, enriquecendo a experiência dos discentes em termos teóricos e práticos e contribuindopara o desenvolvimento profissional a partir da ampliação da formação ética e cidadã. O diálogo com a escola permitiu uma troca de saberes sem a supremacia de um dos lados, em um processo de retroalimentação de conhecimento, facilitando a identificação de percalços a serem superados na própria universidade de modo a construir um ambiente de aprendizagem que preza pela inclusão e empoderamento de minorias.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPORTÂNCIA DA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS NO ATENDIMENTO MÉDICO AO SURDO

Mariana Lovaglio Rosa[1], Ana Carolina Gusman Lacerda[1], Maressa Duarte Lima Bomfim[1], Annita Fundão Carneiro dos Reis[1], Nathalia Quintella Suarez Mouteira[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Língua Brasileira de Sinais; Processo saúde-doença; Direito Humano

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Desde o início de sua trajetória, a comunidade surda é atravessada por preconceitos, incompreensões e desrespeito. Os ouvintes acreditavam que a população surda eram seres não pensantes e, consequentemente, não tinham nada a agregar à sociedade. Após séculos de luta e violações de seus direitos legais, a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) foi, em 2002, reconhecida e garantida por parte do poder público como meio de comunicação das comunidades surdas brasileiras. Entretanto, os surdos ainda são uma comunidade linguística e cultural minoritária, apesar das cerca de 9, 7 milhões de pessoas pertencentes a esse grupo, em 2010, segundo o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE). Tal minoria também se expressa quando se trata do atendimento à saúde, uma vezque os surdos, quando comparados aos pacientes ouvintes, buscam menos o sistema de saúde, ficando, por conseguinte, marginalizados no processo saúde-doença.

Objetivos
Ressaltar a importância da Língua Brasileira de Sinais no atendimento à saúde do paciente surdo para a inclusão social e o respeito às diferenças.

Relato de experiência
Os estudantes de Medicina são inseridos em hospitais onde realizam atendimentos de emergência acompanhados de seu preceptor. Ao longo dessa inserção, os alunos vivenciaram um atendimento a uma paciente surda, a qual deu entrada na unidade sem a presença de intérprete. Considerando a importância da comunicação e da compreensão para uma boa anamnese, uma das acadêmicas, que possuía conhecimento em LIBRAS, questionou à paciente se ela sabia se comunicar por meio dessa língua. Após sua confirmação, a consulta se deu através da língua de sinais. Nesse momento, foi possível acessar as queixas da paciente, examiná-la, estabelecer o diagnóstico e traçar a conduta ideal para a sua condição. Posteriormente, a mesma teve alta da instituição hospitalar com a devida qualidade do cuidado em saúde, de maneira integralizada e, sobretudo, com a ciência do que tinha sido realizado e prescrito para si.

Reflexão sobre a experiência
O contato com realidades distintas mostra-se desafiador e enriquecedor para o processo de aprendizagem do acadêmico de Medicina. Aprender LIBRAS e poder usá-la na prática tem um potencial transformadortanto para o paciente quanto para o estudante. Tendo em vista que a maioria dos serviços de saúde no Brasil não oferece intérpretes, o paciente se torna mais suscetível a dificuldades de compreensão e no acesso de informação de qualidade, menor adesão ao tratamento e erros médicos. Dessa forma, a mínima noção em LIBRAS, por parte da equipe de saúde, é capaz de construir ações de mudança no desfecho do processo saúde-doença, uma vez que os surdos ainda estão marginalizados na acessibilidade à saúde, assim como efetivar os direitos humanos e sociais dessa população.

Conclusões ou recomendações
Tendo em vista que o Brasil é um país bilíngue, sendo a LIBRAS a segunda maior língua, é de extrema importância que a população surda esteja no foco das ações públicas em saúde. Nesse sentido, a inserção da LIBRAS no componente curricular no curso de Medicina configura uma ferramenta para o aumento da acessibilidade através da comunicação, humanidade, credibilidade e confiança no atendimento, responsabilidade ética e para melhora da relação médico-paciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERSPECTIVAS E DESAFIOS RELACIONADOS AS CONTRIBUIÇÕES DO VOLUNTARIADO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA EM MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Barbara Ferreira de Brito[1], Jordana Ferreira de Brito[1], Ana Laura de Freitas Rocha[1], Mateus Moreira Dias[1]

1 UNICERRADO

Palavras-chave: Humanização; Voluntariado; Estágio

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Ações extensionistas são oportunidades de ensino-aprendizagem em ambientes fora da universidade, que contribuem para a formação acadêmica dos estudantes, principalmente na área da saúde. Os estudantes ao longo da trajetória acadêmica encontram realidades de atendimento populacional que se distanciam das perspectivas projetadas sobre o exercício da profissão médica, como desafios associados àaplicabilidade dos conhecimentos teórico-prático. A fim de minimizar os aspectos negativos deste processo, há a possibilidade de adquirir a experiência dos estágios extracurriculares voluntários internacionais, pois proporcionam aos alunos de graduação em medicina um vasto aprendizado com a vivência acadêmica internacional, na qual podem desenvolver habilidades, lidar com diferentes situações e trabalhar com estudantes de distintas nacionalidades. Em adição, os estudantes conseguem aperfeiçoar a sensibilidade social, cultural e consciência política, ao passo que também hão de exercer um papel fundamental naproteção dos direitos humanos na área da saúde.

Objetivos
Descrever as vivências do estágio extracurricular voluntário no Hospital Público de Menofia, da cidade de Menofia, Egito, no período de julho à agosto de 2021.

Relato de experiência
Durante o período no país, a estudante realizou assistência no Hospital Público de Menofia, onde atuou na ala de urgência e emergência, acompanhou cirurgias e fez diversos procedimentos nos 45 dias de voluntariado, o que totalizaram 216 horas de trabalho. Logo no primeiro dia de trabalho, a acadêmica de deparou com uma demanda enorme por atendimento de emergência e presenciou o primeiro óbito de um paciente. O cenário caótico encontrado no hospital, tirou a estudante do papel de coadjuvante e a fez realizar procedimentos sem as ideais condições para tal, executando pela primeira vez, uma drenagem toráxica com dreno em selo d'água e intubação orotraqueal sozinha. Dentre os pacientes atendidos, uma em especial marcou a estudante, uma idosa que por estar com suspeita de meningite, uma doença viral contagiosa, foi isolada dos demais e privada de atendimento, devido ao medo que os profissionais tinham de se contaminar e a falta de treinamento para lidar com essa situação atípica. De acordo com dados daOrganização Mundial de Saúde de 2020, as mortes por meningite no Egito atingiram 827 ou 0, 15% do total de mortes. A meningite é uma doença que pode ser prevenida por meio de vacinação, porém a política de saúde pública no Egito, não fornece vacina em grande escala, bem como não existe educação em saúde, o que distância do conhecimento público a importância das vacinas.

Reflexão sobre a experiência
O trabalho voluntário em um contexto hospitalar onde a realidade de saúde pública é de extrema pobreza, fez a estudante ser confrontada com um sentimento inicial de inexperiência, ao passo que também foi amparada com o trabalho em equipe dos demais participantes do voluntariado e dos profissionais do hospital. A realização do intercambio trouxe a estudante ganhos acadêmicos e profissionais, juntamente com ocrescimento pessoal.

Conclusões ou recomendações
A realização do voluntariado permitiu que a estudante questionasse conceitos antes por ela criados sobre o exercício público na medicina, enfrentando inúmeros desafios, que, ao final, a tornou mais capacitadapara agir em momentos de conflito e mais humana para tratar de seus futuros pacientes. Embora tenha visto o exercício da medicina na sua forma mais extrema isso a fez acreditar ainda mais no papel social e humano do profissional médico onde quer que esteja.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CRISE DO SUS E OS SEUS DESAFIOS ESTRUTURAIS E CONJUNTURAIS PERANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jessica Corrêa Pantoja[1], Camila Melo de Freitas[2], Joabe Oziel Cardoso Cruz[3]

1 FASM
2 FPME
3 UNIFAL

Palavras-chave: Covid-19; Crise da saúde; Financiamento; Política de Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O sistema público de saúde brasileiro é considerado um dos maiores e mais complexos sistemas do mundo, que abrange desde campanhas de vacinação, independente da região do país, até o transplante de órgãos, garantindo assim o acesso integral, universal e gratuito. Desde o seu processo de criação, mesmo com o subfinanciamento, segue resistindo contra o sucateamento, que alimenta os discursos de privatização, reduzindo a saúde pública, tendo em vista que 69, 8% da população brasileira depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (IBGE, 2019).

Objetivos
Analisar os desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ante a pandemia de COVID-19 no Brasil.

Métodos
Foi realizada uma revisão integrativa, de caráter qualitativo e exploratório, nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os descritores "Sistema Único de Saúde" e "Pandemia". Estabeleceu-se um recorte temporal de 2 anos, no qual se justificou pelo período de início da pandemia. Selecionaram-se apenas, artigos em texto completo e disponíveis tanto em espanhol, inglês e português-brasileiro. Como critérios de exclusão: estudos que perpassavam sobre a temática proposta e os que apresentavam duplicata. Foram encontrados 312 artigos e após a triagem foram selecionados 10 na elaboração desta revisão.

Resultados
Após a análise dos artigos selecionados, fica notável que 30 anos depois – desde a sua criação, a partir da Constituição Federal de 1988 – e com inúmeros avanços, ainda não é possível afirmar que toda a população é beneficiada igualmente e adequadamente. A busca visando melhorar o serviço enfrenta diretamente os interesses do setor privado, que intenciona unicamente o capital como objetivo e segue tentando transformar esse direito fundamental em mercadoria através da terceirização ou privatização dos serviços.

Conclusões
O enfrentamento da pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2 evidenciou a importância do SUS como principal instrumento promotor de saúde pública do país, tendo em vista a quantidade de pessoas que o utilizam como única forma de serviço de saúde. No entanto, também trouxe à tona os anseios privatistas de diversos segmentos mais privilegiados da sociedade. Por conta disso, urge que sejam desenvolvidas políticas sociais efetivas e amplas, que blindem esse serviço de interesses escusos e que auxiliem no aprimorar da forma como o mesmo atinge a população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DAS AÇÕES EM EDUCAÇÃO MÉDICA DA LIGA ACADÊMICA DE NEUROPEDIATRIA

Carla Fernandes Motta[1], Letícia Heleno Silva[1], Laura Eny Vidal Reis[1]

1 UNIFAA

Palavras-chave: Neuropediatria; Neurodiversidade; Educação médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
As ligas acadêmicas na área da saúde permitem o desenvolvimento de atividades extracurriculares, como projetos de extensão e de iniciação científica, contribuindo para a educação médica, além de gerarcrescimento pessoal e profissional para os seus integrantes. Dessa forma, os projetos desenvolvidos apresentam efeitos positivos na formação dos integrantes

Objetivos
Relatar as experiências que a "Liga Acadêmica de Neuropediatria" teve desde a sua fundação, destacando sua importância para a formação de profissionais qualificados, além de contribuir positivamente para asociedade.

Relato de experiência
Iniciamos as atividades da liga por meio de reuniões deliberativas sobre as pautas a serem abordadas e os projetos a serem desenvolvidos. Foi realizado um Minicurso sobre Exame Físico Neurológico Pediátricoem crianças de 0 a 24 meses em que os temas abordados foram semiotécnicos do fundo de olho, medição do perímetro cefálico, exame cognitivo e avaliação do desenvolvimento infantil através da escala de Denver. Além do minicurso, foram aprovados dois projetos de iniciação científica que terão início no mês de julho. O primeiro irá abordar a prevalência de crise convulsiva no pronto-socorro infantil e os fatores relacionados e o segundo a percepção dos pais em relação aos distúrbios do sono no primeiro ano de vida. Ainda, tivemos a aprovação em um projeto de extensão que abordará a neurodiversidade e a importância da educação inclusiva. serão realizadas palestras em escolas para professores e alunos além de orientações no Instagram da liga acadêmica.

Reflexão sobre a experiência
A criação da Liga proporcionou aos ligantes o aprofundamento nas temáticas supracitadas. De forma impulsionadora, o desenvolvimento do projeto de extensão sobre os neurodivergentes foi muito enriquecedoruma vez que trouxe a reflexão acerca das percepções pautadas em um modelo ultrapassado de normalidade e a falta de conhecimento sobre o contexto sociocultural no qual o indivíduo neurodivergente está inserido, impactando negativamente na vida dos alunos neurodiversos. No minicurso, tivemos uma primeira experiência como ouvinte em que as informações nos foram passadas de forma didática e sucinta captando nossa atenção integralmente. Tivemos participantes desde o ciclo básico até o ciclo clínico que relataram boa compreensão do tema, iniciando a abordagem acerca da Neuropediatria e sua importânciano meio acadêmico. Além disso, a experiência na organização nos permitiu compartilhar um pouco do nosso conhecimento nas oficinas práticas. Sendo assim, os participantes tiveram a oportunidade de ouvir tanto um profissional da área quanto de um acadêmico.

Conclusões ou recomendações
Participar da liga proporciona ampliação dos nossos conhecimentos para além da Medicina. Durante a realização dos trabalhos nos envolvemos com temas socioculturais abrangentes e enriquecedores para anossa formação médica. Nesse cenário, nos foi possibilitado adequar nosso currículo do curso com demandas de educação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DE DIREITOS HUMANOS COMO DISCIPLINA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabella Ribeiro Gomes[1], *Lanuza Borges Oliveira*[1], *Ana Cecilia Pereira Alves*[1], *Vania Ereni Lima Vieira*[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Direitos humanos; Ética médica; Educação médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Compreende-se como direitos humanos os direitos básicos inerentes a qualquer ser humano. É de suma importância conhecer e buscar a liberdade de dignidade e direitos dos indivíduos durante a graduaçãomédica. Torna-se necessária a integração da disciplina Direitos Humanos em escolas médicas com o objetivo de melhorar o desempenho acadêmico e pessoal dos discentes enfatizando o papel do médico enquanto ser humano dotado de direitos e deveres a serem cumpridos mediante a comunidade.

Objetivos
Relatar a experiência dos discentes do segundo período de medicina em aulas de Direitos Humanos, ressaltando a importância do comportamento médico pautado na postura ética e moral.

Relato de experiência
As aulas de Direitos Humanos contemplaram, primeiramente, a Declaração Universal dos direitos humanos, como foi criada e quais são os princípios fundamentais nela contidos. Dessa maneira, foram promovidas discussões de casos clínicos baseados nos deveres do médico à luz código de ética médica, que incluem o papel do médico para com seus pacientes e familiares, seu ambiente de trabalho e colegasde profissão. Foram discutidas também as exigências relacionadas à remuneração médica, as formas de lidar com documentos médicos, como o prontuário, e a judicialização da medicina. A disciplina abordou atitudes permitidas e vedadas por profissionais e acadêmicos, como imprudência, imperícia, negligência e práticas como eutanásia, distanásia, ortotanásia e cuidados paliativos. O debate de casos foi feito por mediação do docente através de metodologias ativas, incentivando o raciocínio crítico dos discentes.

Reflexão sobre a experiência
O contato com as aulas e com os assuntos abordados promoveram reflexões delineadas na importância de agir de maneira ética e moral, respeitando a profissão médica e seu papel fundamental no tratamento depessoas como um todo, não se limitando apenas a enfermidades. Dessa forma, percebeu-se a necessidade de conhecer e aplicar os direitos humanos no cotidiano e na rotina de prática médica e acadêmica.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se, portanto, que a inclusão da disciplina de Direitos Humanos na grade curricular do curso de medicina contribui para a expansão dos saberes e o aperfeiçoamento profissional. Nesse contexto, recomenda-se que as escolas médicas realizem a inclusão de disciplinas que contemplam temáticas relacionadas a ética médica e aos direitos constitucionais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A FORMAÇÃO HUMANA E ÉTICA DO MÉDICO PARA O ENCONTRO COM A DIVERSIDADE: PORQUE PRECISAMOS MARCAR ESSE ESPAÇO?

Giana Diesel Sebastiany[1], *Tatiana Kurtz*[1], *Marília Dornelles Bastos*[1], *Camilo Darsie de Souza*[1]

1 UNISC

Palavras-chave: Formação médica; Diversidade; Ética médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Vivemos a contemporaneidade dos extremos, onde a dualidade do certo e errado, tão característica da Modernidade, parece ter aflorado, ao mesmo tempo em que as diferenças (e suas várias nuances) existem eprecisam ser reafirmadas a todo instante. O racismo, a homofobia, o sexismo, o machismo, a intolerância religiosa/política são temas recorrentes nas mídias, onde médicos e estudantes de medicina aparecem como personagens desse cenário, ora como vítimas, ora como algozes. Com o uso das mídias sociais, diferentes pessoas acabam se sentindo mais "empoderadas" para expressarem suas crenças. Aplicativos favorecem a criação de grupos, onde muitos aproveitam para compartilhar as mais diversas formas de discriminação. Participantes desses grupos publicam e disseminam material discriminatório. O uso da ironia ou o "tom" de brincadeira não justificam os danos irreparáveis àqueles e àquelas que lutam pelo direito inegável de serem quem são. Quando esses grupos e essas ações são verificadas entre estudantes e professores dos Cursos de Medicina, a questão precisa ser enfrentada de forma aberta e responsável. É sabido que os estudantes de medicina são suscetíveis a várias pressões decorrentes da própria formação, agravadas por períodos difíceis, como os decorrentes da pandemia da Covid-19 e potencializadas pela exposição de seus perfis e características pessoais nas redes sociais. Jovens que são alvo de ações abusivas, compartilhadas por colegas (e, em alguns casos, professores) tem dificuldade em denunciar essas ações e, quando denunciam, temem as represálias de um convívio acadêmico e profissional.

Objetivos
Com o objetivo de criar espaços de debates sobre situações cotidianas vividas pelos estudantes de medicina, porém, tendo como ancoragem os conhecimentos emergentes nas áreas de Antropologia, Sociologia, Saúde Coletiva, Políticas Públicas e Ética Médica, propusemos a abordagem intencional desses temas, no formato de problemas, a serem debatidos a partir do método de Aprendizagem Baseada em Problemas ABP.

Relato de experiência
Situações problema foram preparadas para serem debatidas com os estudantes de todos os semestres do Curso de Medicina. Utilizando as salas virtuais, grupos de estudantes de todos os semestres, de forma mesclada, participarão, a partir de agosto próximo, de sessões de ABP, mediadas por seus professores da área de humanidades. Durante dois meses, estudantes e professores produzirão reflexões, que serão registradas, para que, na sequência, possamos organizar uma análise desses registros, pautada pela fala de estudiosos das questões discriminatórias. O formato dessa análise seguirá as orientações de um painelcom quatro especialistas e quatro estudantes de medicina (participantes das atividades de ABP) que se dispuserem a tal. O painel envolverá a comunidade acadêmica ligada ao curso.

Reflexão sobre a experiência
O resultado esperado é o do desvelamento de situações de intolerância e discriminação que acontecem no decorrer da formação médica, dando-lhes o tratamento científico e qualificado que tais situações merecem. Além disso, esperamos estar colaborando para a formações de futuros médicos que conheçam e respeitem as diferenças e as desigualdades que marcam nossa sociedade, porque também na sua áreade formação foram respeitados.

Conclusões ou recomendações
A principal conclusão, ainda que provisória, é a de que, experiências como essas darão vez e voz àqueles e àquelas que são silenciados por uma lógica hegemônica branca, masculina, heterossexual e intolerante, que faz sofrer e favorece a repetição desses padrões.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NARRATIVAS DE DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

Ieda Maria Barbosa Aleluia[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Narrativas; Covid-19; Docente

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Com o advento da pandemia de Covid-19, declarada pela OMS em março de 2020, muitas mudanças aconteceram na sociedade devido às medidas tomadas para a sua contenção, entre elas o confinamentosocial. As consequências da pandemia se estenderam do biológico ao social, afetando a saúde física e mental das pessoas através do mudo, bem como as práticas de ensino-aprendizagem.

Objetivos
Descrever as narrativas de docentes de cursos de medicina durante o período da pandemia, tentando desta forma conhecer mais sobre as relações pessoais estabelecidas, o ambiente habitado, os sentimentos, sensações e imagens surgidos, e os desafios enfrentados no trabalho docente.

Métodos
Estudo de abordagem qualitativa e quantitativa, transversal, onde 10 docentes do curso de medicina de cada instituição (02 públicas e 01 privada) foram convidados, via formulário online, para uma entrevista semiestruturada, virtual. As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à Análise de Conteúdo de Bardin; os dados quantitativos foram submetidos à estatística descritiva, no software da IBM, SPSS 14.0.O Trabalho foi aprovado com o CAAE: 52536221.9.0000.5505.

Resultados
Vinte e oito docentes foram entrevistados (10 na instituição privada; 10 na pública 1 e 08 na pública 2), sendo 60, 7% do sexo feminino, 64, 3% autodeclarados brancos, com média de idade de 53 anose distribuídos em todos os semestres do curso. A análise qualitativa está em curso, tendo sido analisados ainda superficialmente 18 entrevistas, mas surgem alguns temas: tempo e prioridades, medo e angústia, mudanças de paradigmas, aprendizagem com desafios, reflexão sobre a vida, esperança. Notou-se um entrelaçamento entre as perspectivas dos participantes e da pesquisadora, onde as histórias se refletem e um outro olhar sobre o outro se faz. As entrevistas foram vistas como espaço seguro e terapêutico, ao relembrarem e refletirem sobre o período vivido. As narrativas dos professores nos mostram uma retrospectiva reflexiva sobre o período da pandemia, onde sua prática docente foi modificada com a mudança para o ambiente digital, e com isso muitos desafios surgiram. O que é interessante nos resultados, é que não há uma visão totalmente negativa, mas de adaptação e resiliência, um oportunidade de rever a vida e fazer uma reflexão sobre seu lugar no mundo atual. Os docentes se reinventam, se questionam e aprendem com os desafios.

Conclusões
O material ainda está em análise, mas podemos perceber que as entrevistas foram espaço necessário para a reflexão sobre a vida pessoal, além da prática docente de cada um; um local de relembrar e elaborarpensamentos, sentimentos e atitudes, em um tempo onde a velocidade de ações impera e dificulta a introspecção e o olhar para si mesmo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ACESSO AO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE POR PESSOAS TRANSEXUAIS E TRAVESTIS NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Larissa de Freitas Bonomo[1], Pedro Henrique Mol Baião [1], Maria Luiza Bastos Vasconcelos[1], Dhara Gonçalves Reis[1], Carina Carvalho Silvestre[1]

1 UFJF-GV

Palavras-chave: Identidade de Gênero; Procedimentos de Readequação Sexual; Acesso Universal aos Serviços de Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A população transexual e travesti tem ganhado reconhecimento e visibilidade no Brasil nos últimos anos devido à luta de movimentos sociais, à sua afirmação política e à sua construção enquanto sujeito social. Por outro lado, o Brasil segue na liderança de violência e assassinatos de transexuais e travestis. No que concerne ao acesso à saúde, o desrespeito ao nome social, a transfobia, a travestifobia e a patologizaçãodas identidades são os obstáculos enfrentados que contribuem para a evasão do sistema público de saúde e para a busca por automedicação e procedimentos não convencionais.

Objetivos
Avaliar o acesso ao sistema público de saúde por pessoas transexuais e travestis sob a perspectiva dos profissionais de saúde em um município de Minas Gerais.

Métodos
Estudo transversal de abordagem quanti-qualitativa, no qual os dados foram coletados por meio de questionário eletrônico e entrevistas individuais semiestruturadas. As entrevistas foram orientadas por meio deum roteiro com perguntas norteadoras, gravadas em áudio, e posteriormente transcritas. Foram incluídos profissionais de saúde que atuam na rede pública de saúde do município. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de Ensino Superior e conduzido por estudantes de iniciação científica graduandos dos cursos de Farmácia, Medicina e Odontologia.

Resultados
Responderam ao questionário 14 profissionais da saúde, sendo que destes, 6 concordaram em participar da entrevista individual semiestruturada. No que diz respeito à frequência do atendimento à população transexual e travesti, 8 profissionais (57, 14%) responderam que raramente atendem e 6 profissionais (42, 85%) nunca atendem. Sobre o uso do nome social e do gênero informado, 10 profissionais (71, 43%) responderam que sempre utilizam, 2 profissionais (14, 28%) frequentemente utilizam e 2 profissionais (14, 28%) nunca utilizam. Sobre a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, 9 profissionais (64, 28%) responderam que atendem conforme estabelecem as Diretrizes, 3 profissionais (21, 43%) raramente atendem conforme as Diretrizes e 2 profissionais (14, 28%) nunca atendem conforme as Diretrizes. Em relação ao conhecimento do Processo Transexualizador do SUS, 11 profissionais (78, 57%) responderam que têm conhecimento do processo e 3 profissionais (21, 43%) não têm conhecimento do processo. Por fim, quandoquestionados sobre terem recebido educação sexual na graduação e (ou) pós-graduação, 7 profissionais (50, 00%) responderam que receberam e 7 profissionais (50, 00%) não receberam. A partir das análises das entrevistas individuais semiestruturadas, foram estabelecidas as seguintes categorias temáticas: Atuação profissional – demanda, contexto sociocultural e estigmas; Cuidado à saúde da pessoa transgênero; Universalidade aos serviços de saúde.

Conclusões
Evidencia-se que os profissionais de saúde participantes do estudo possuem conhecimento para o atendimento à população transgênero. Entretanto, essa população é raramente atendida pelo serviço público de saúde no município, pressupondo que ainda possam existir desafios a serem superados, como a transfobia e travestifobia nos serviços de saúde. Além disso, o estudo traz à tona a necessidade de reflexão acercado processo formativo dos profissionais médicos e demais profissionais da área da saúde, na perspectiva do acesso à saúde e do cuidado integral à saúde da população transgênero.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DA RELIGIOSIDADE E DA ESPIRITUALIDADE ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19

Alexandre Saboia Augusto Borges Filho [1], Patricia Pereira de Andrade[1], Vitória de Sousa Araújo Farias[1], Letícia Silva Gurgel[1], Beatriz Rodrigues Neri[1], Maria Angelina da Silva Medeiros[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: COVID-19; Espiritualidade; Religião; Educação Médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A pandemia da COVID-19 repercutiu de forma negativa sobre a saúde mental de toda a população com a rápida disseminação e milhares de mortes. Esse cenário de adoção de novas medidas sanitárias e restrições de contato social resultou em agravos à saúde mental de muitos indivíduos, sendo importante a valorização de alternativas que vão além da farmacoterapia para se obter melhor prognóstico. Portanto, levantou-se a hipótese da importância da religiosidade e da espiritualidade como forma de amparo.

Objetivos
Avaliar a percepção de estudantes de medicina quanto aos benefícios da religiosidade e da espiritualidade frente aos desafios impostos pela pandemia da COVID-19.

Métodos
Foi realizado um estudo analítico, transversal, quantitativo e retrospectivo, devidamente cadastrado no comitê de ética, a partir da aplicação de um questionário virtual com acadêmicos com idade acima de 18anos e regularmente matriculados no curso de medicina de uma instituição de ensino superior. Os dados foram analisados utilizando planilhas.

Resultados
Os resultados preliminares da nossa pesquisa, com 194 participantes, demonstraram uma amostra predominantemente entre 21 e 25 anos, com 47, 4% (com 40, 2% entre 18 e 20 anos e 12, 4% acimade 25 anos) e do sexo feminino (70, 6%, comparado com 20, 4% que se identificaram como masculino). Da amostra, 43, 3% tiveram COVID, 40, 7% não contraíram e 16% não sabem informar. A grande maioria (97, 4%) teve algum amigo ou familiar com COVID. Nas perguntas, foi utilizada uma escala de 1 a 5 para avaliar o grau de concordância, sendo 5 o nível máximo. Na pergunta "Você se considera uma pessoa religiosa?" teve um valor médio (VM) de 3, 66 e desvio padrão (DP) de 1, 37; em "Você se considera uma pessoa espiritualizada?", VM de 3, 85 e DP de 1, 18; em "Você concorda que sua saúde mental sofreu prejuízo nesse período de pandemia/isolamento social?", VM de 4, 34 e DP de 1, 07; em "Você concorda que a religiosidade e/ou a espiritualidade contribuem para a melhora da saúde mental?", VM de 4, 42 e DP de 0, 90; em "Você recorreu mais à sua religiosidade e/ou espiritualidade nesse período de pandemia/isolamento social?", VM de 3, 59 e DP de 1, 47; em "Nesses momentos (nos quais você teve COVID-19 ou
seus familiares e/ou amigos) você recorreu mais à sua religiosidade e/ou espiritualidade?", VM de 3, 84 e DP 1, 42; em "Você acha que a religiosidade e/ou espiritualidade contribuem para o processo de cura?", VMde 4, 49 e DP de 0, 85; em "Você acha que a religiosidade e/ou espiritualidade são alternativas terapêuticas?", VM de 4, 21 e DP de 1, 20. Esses dados dialogam com a ideia que a grande maioria dos estudantes de medicina concordam que tiveram sua saúde mental prejudicada durante a pandemia e, da amostra analisada, apesar da maioria concordar que a religiosidade e espiritualidade são uma forma de amparo, uma parcela menor recorreu a alguma. Uma hipótese para esse resultado seria a possibilidade do isolamento social ter influenciado a maneira como os estudantes de medicina recorrem à ajuda, criando um segundo isolamento dentro do isolamento físico.

Conclusões
Assim, percebe-se a importância do uso da religiosidade e da espiritualidade como ferramenta para o enfrentamento de condições prejudiciais à saúde mental dos indivíduos, além das medidas farmacológicas.Logo, destacamos também a necessidade de mais pesquisas sobre o tema.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ABORDAGEM DO TEMA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA ESCOLA MÉDICA SEGUNDO A PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES: PRECISAMOS APRENDER A CUIDAR

Ana Luisa Rigolin Ferreira Barbosa [1], Carolina Siqueira Mendonça [1], Eliana Goldfarb Cyrino[1]

1 FMB-UNESP

Palavras-chave: Educação médica; Violência doméstica; Mulher; Estudantes de medicina; Pesquisa qualitativa

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A violência doméstica contra mulheres é uma temática complexa e considerada um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, englobando aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. Sabe-se que aviolência possui diversas implicações na saúde da mulher, que vão desde acometimentos físicos até agravos psicológicos. A ocorrência da violência à mulher e sua relação com a saúde e o adoecimento são pouco investigadas pelo profissional médico na consulta. Acredita-se que há dificuldade em relacionar enfermidades às questões sociais e de gênero como consequência de uma formação centrada na doença e não no cuidado humano e na integralidade.

Objetivos
Compreender como o tema da violência doméstica contra mulheres está inserido no ensino médico em uma escola pública do interior paulista na percepção de estudantes do final do curso e/ou recém-egressos.

Métodos
Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, com enfoque na apreensão de percepções de internos e recém egressos acerca do tema violência doméstica contra mulheres na formação. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas, com amostra intencional de estudantes e recém-egressos. A escolha dos participantes deu-se em razão desses estudantes já terem cursado disciplinas e estágios que envolvam a saúde da mulher, e da disponibilidade e interesse em participar do estudo. A investigação está em curso, e foram realizadas seis entrevistas até o momento. As entrevistas foram gravadas, transcritas e a análisedos dados está sendo realizada a partir da análise temática de Minayo. A pesquisa foi aprovada no comitê de ética da instituição e os participantes assinaram o Termo De Consentimento Livre Esclarecido.
Pesquisa com financiamento do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

Resultados
A partir das entrevistas, uma primeira categoria temática foi desenhada: a ausência do tema violência doméstica contra a mulher na formação médica, o que aponta para o fato de que o tema é abordado de forma pontual e superficial durante o curso médico, e associado à busca individual da/do estudante para aprofundar o tema, em detrimento da inserção do tema de modo sistemático para atender as necessidades de saúde da mulher visando a integralidade do cuidado. A aprendizagem com relação ao tema se mostrou relacionada à oportunidade de atender um caso em sua rotina, e as discussões a partir doscasos eram feitas sob uma ótica majoritariamente biológica. As análises preliminares indicam que temas de caráter sociocultural (como a violência doméstica) e que repercutem no processo de saúde-doença das mulheres ainda não se encontram institucionalizados no currículo médico desta instituição.

Conclusões
Observa-se que o olhar com foco na doença e biomédico acerca de questões socioculturais é muito presente e contribui para a invisibilidade do problema e para o sofrimento de mulheres, além de dificultar o atendimento humanizado e integrado como preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados obtidos apontam para a importância de aprendizagens de questões socioculturais e seus impactos noprocesso saúde-doença de forma aprofundada, crítica e que desenvolvam competências para um cuidado acolhedor, humanizado e integral à mulher em situação de violência doméstica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESAFIOS DA INCORPORAÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS CIÊNCIAS HUMANAS NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL

Marcos Lázaro Prado [1], Roberta Thomé Petroucic [1]

1 FACISB

Palavras-chave: Educação médica; Ciências Humanas; Práticas interdisciplinares; Humanização

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Tem sido desafiadora a inserção das ciências humanas na educação médica, pois ainda há uma série de dúvidas quanto à escolha das temáticas abordadas, de como se daria sua associação com o currículoconvencional, bem como das metodologias de ensino a serem utilizadas. O que é consenso em termos de importância, acaba por se tornar matéria pouco uniforme em sua aplicação, fragilizando sua real assimilação.

Objetivos
Apresentar um modelo de aplicação das ciências humanas na formação médica em uma instituição de ensino superior que desde sua criação em 2012 vem definindo temas e métodos específicos para a área, aomesmo tempo em que os vinculou aos conteúdos da formação tradicional.

Relato de experiência
Já em sua fundação a Instituição introduziu temas das ciências humanas no primeiro ano letivo. Posteriormente estas foram estendidas aos dois primeiros anos. Discutiam-se os condicionantes sociais dos processos saúde-doença, o cuidado humanizado e a bioética. Em 2016 configurou-se um módulo vertical nos quatro primeiros anos do curso, com 320 horas totais. Passou-se a integrar os conteúdos das ciênciashumanas às unidades curriculares clínicas e às necessidades em saúde das fases do ciclo vital. Em 2020 é reformulado, com a ampliação de temas. A ementa geral é "As contribuições das ciências humanas na formação médica. Pensamento crítico-reflexivo no campo da saúde. Questões sociais, étnicas, ambientais, espirituais, culturais, éticas, bioéticas, econômicas e comunicacionais da sociedade contemporânea e seus impactos na formação médica humanizada." Alguns dos assuntos tratados são: Etnocentrismo e alteridade; Cultura e territorialidade; Cidadania e Direitos Sociais; Diversidade étnico-racial e racismo estrutural; Populações indígenas; Sexo, sexualidade e relações de gênero; Relações de Poder; Violência e conflito; Espiritualidade e religiosidade; Dimensões sociais da morte; Trabalho e sociedade; Sociedade Contemporânea e Modernidade; Estigmatização social.

Reflexão sobre a experiência
Há uma visão estereotipada entre muitos ingressantes de que a formação médica é "só em ciências biológicas". São desafios contínuos articular conceitos e temas das ciências sociais aos demais componentes curriculares, evitando que o módulo seja visto, pelos estudantes, de forma apartada do curso. Para tanto, é necessária uma forte base conceitual, com atualização bibliográfica - por vezes sem articulação imediatacom a saúde, sendo os estudantes instigados a realizá-la. A integração dos temas com outras unidades curriculares, bem como a participação conjunta de docente das humanidades com professores médicos, e/ou convidados da comunidade é fundamental. Metodologias ativas de aprendizagem e avaliação com atividades dissertativas crítico-reflexivas são pertinentes.

Conclusões ou recomendações
As Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Medicina trazem a relevância dos aspectos psicossociais e da formação humanizada e humanística, o que só é possível com a real incorporação de conceitos em humanidades. Contudo, a sociedade e, imersos nela, os ingressantes, por vezes têm ainda a visão restrita do médico como conhecedor de doenças e fármacos. É fundamental que as escolasmédicas contem com profissionais formados nas Humanas, que atuem conjuntamente com os profissionais da saúde na formação dos futuros médicos. O status do módulo em ciências humanas deve ser omesmo das unidades tradicionais, inclusive nas etapas de avaliação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INDÍGENAS EM UMA ESCOLA MÉDICA PÚBLICA: TRAJETÓRIA HISTÓRIA E EXPERIÊNCIAS PARA PERMANÊNCIA NO CURSO

Vandicley Pereira Bezerra [1], Leonnardo de Souza Melo Ferreira[1], Karla Caroline Teixeira[1], Willian Fernandes Luna[1], Julia Martins da Conceição[1]

1 UFSCAR

Palavras-chave: População Indígena; Saúde das Populações Indígenas; Ensino superior; Ações Afirmativas

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
No Brasil, principalmente devido a ações afirmativas, percebeu-se uma progressão do número de indígenas no ensino superior de 2003 a 2017, tendo saltado de 1.300 para cerca de 56.700. No caso das escolasmédicas, o ingresso de indígenas nas graduações tem sido mais lento, sendo o curso com menor índice de diversidade de renda, raça, cor e etnia. Em 2019, o número de indígenas concluintes em medicina somavam 0, 3% do total de formandos, o que está aquém da porcentagem de população indígena. Em uma universidade pública do interior de São Paulo, em 2007 implantou-se vagas suplementares e vestibular específico, favorecendo a presença indígena na instituição, como no curso de graduação em medicina. Nesses 15 anos de história, pouco se investigou sobre quem são esses indígenas, de quais povos e quais as suas trajetórias acadêmicas.

Objetivos
Compreender a trajetória histórica e as vivências relacionadas à permanência dos indígenas estudantes de medicina em uma universidade pública.

Métodos
Pesquisa de abordagem quanti-qualitativa. Realizou-se o mapeamento de todos os indígenas que ingressaram no curso de medicina, de 2007 a 2022, por meio do levantamento de documentos institucionais. Procedeu-se com contato individual, via redes sociais e telefone, com convite para participar da pesquisa. Por meio de questionário, foram levantadas informações relacionadas à trajetória histórica desses estudantes quanto à permanência, evasão e conclusão do curso, bem como seu perfil. Foram realizadas entrevistas individuais com os egressos e atuais estudantes, bem como uma roda de conversa. Totalizou-se 10 participantes.

Resultados
Dos 576 ingressantes no curso, 14 (2, 4%) eram indígenas, todos com acesso por vaga suplementar reservada. Dois ingressaram no período de atividades não presenciais na pandemia de COVID-19. Tinham idade entre 18 a 42 anos no ingresso; 9 homens e 5 mulheres; dois com filhos. Oito de Pernambuco; 2 do Amazonas e Espírito Santo; 1 do Acre e São Paulo. Dos povos: Pankará, Xucuru de Cimbres, Huni-Kuin, Tikuna, Tariano, Tupinikim, Pankararu, Atikum-Umã e Xucuru do Ororubá. Concluíram o curso 5, são graduandos 6 e 3 se desligaram. Dentre as dificuldades, foram descritas as relacionadas à metodologia do curso, a fragilidade na formação básica, o distanciamento da família e as instabilidades econômicas. Alguns pensaram em desistir da graduação, mas conseguiram permanecer com o apoio dos colegas, alguns professores do curso e, principalmente, de outros indígenas do curso de medicina. Como outras estratégias de superação de dificuldades podemos destacar a semana de acolhimento indígena e oapoio do coletivo indígena da instituição. Os apoios institucionais destacados foram: pedagógico, bolsa moradia, alimentação, monitoria, PET, bolsa atividade e bolsa permanência.

Conclusões
O ingresso de indígenas no curso aconteceu anualmente, à exceção de um ano. Houve indígenas de várias regiões do Brasil devido às poucas ações afirmativas nas escolas médicas desses estados. Quanto aos que se desligaram do curso, serão necessárias outras investigações para compreender os motivos e situações envolvidas, pois não aceitaram participar da pesquisa. O perfil de ingresso reforça a necessidade de vagas reservadas para indígenas, pois apenas a lei de cotas não garantiu o ingresso no curso. Foi possível aproximar-se das diferentes experiências ao longo dos anos de graduação, bem como reconhecer comotem se dado a permanência na universidade e na escola médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO DE EXTENSÃO PAUTADO NA MUDANÇA DOS HÁBITOS DE VIDA E INTEGRAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcos Thiago Faé[1], Josieli Dela Justina[1], Laura Moretti Heidtmann[1]

1 UNIDAVI

Palavras-chave: Educação em Saúde; Estilo de Vida; Educação Alimentar e Nutricional; Exercício Físico

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Segundo a Organização Mundial da Saúde "Estilo de Vida consiste no conjunto de hábitos e costumes influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização". Esses hábitos e costumes incluem cuidados com saúde pessoal, hábitos dietéticos e prática de exercícios físicos. Dessa forma, os hábitos replicados na vida adulta tem relação estrita com seu desenvolvimento na infância, período em que se recebe os primeiros estímulos, desenvolvem-se valores humanos, ética e moral, baseadas nos aprendizados vivenciados. Este resumo descreve a experiência adquirida em um projetode extensão do curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES), localizada na microrregião do Alto Vale do Itajaí - Santa Catarina, Brasil.

Objetivos
Relatar vivências e experiências de um projeto de extensão que buscou integrar e promover saúde entre estudantes do ensino fundamental, estudantes da graduação, profissionais da educação e profissionais dasaúde.

Relato de experiência
No primeiro semestre de 2022, foram realizados nove encontros quinzenais lúdicos e dinâmicos com intuito de demonstrar a importância do desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis desde a infância. Os temas, envolveram a construção de uma horta, plantio de mudas e sementes, caça aos tesouros da natureza, montagem de um espantalho para cuidar da horta, higiene de mãos, higiene bucal, encontro sobre as cheias e seus impactos, que incluiu a revitalização da nossa horta e contação de histórias, passeio no parque com realização de atividades físicas e de lazer, colheita da horta, alimentação saudável, reflexão sobreos encontros e palhaços para animar o fechamento do ciclo. Os encontros foram organizados com jogos colaborativos, atividades de colorir, caça ao tesouro, no intuito de facilitar a comunicação, a expressão, o conhecimento e o compartilhamento de experiências multidisciplinares. Para cada tema foram convidados especialistas das áreas afins, como exemplos podemos citar o encontro sobre higiene bucal com presença de uma odontologista e no encontro de alimentação saudável uma acadêmica do curso de nutrição da IES.

Reflexão sobre a experiência
O projeto adotou o "Espaço do Ser", antes pouco usufruído, tornando-o esteticamente agradável, aconchegante e produtivo. Ademais, durante o projeto ao lado do espaço foi criada uma horta que ficará à disposição da IES. Consideramos o projeto bem sucedido no quesito integração e aplicação de conhecimentos, congregando a troca de experiências entre estudantes, professores e profissionais de diversas áreas e faixas etárias, contribuindo para a interação e saúde mental dos envolvidos. Consideramos ter obtido êxito também na promoção da saúde como forma de prevenir doenças através da disseminação de conhecimento sobre teoria e práticas relacionadas à saúde e à educação, mas o desenho do nosso estudo não permite afirmar isso categoricamente. Entretanto, relatos das crianças, nos levam a crer que algunshábitos foram modificados após nossos encontros, como por exemplo, começaram a comer folhas verdes que não comiam anteriormente.

Conclusões ou recomendações
Acreditamos ter desenvolvido um papel social que contribua positivamente para o desenvolvimento dos valores humanos e do ser ético e moral baseados nos aprendizados que foram transmitidos às crianças.Espera-se ainda que os envolvidos mantenham hábitos de vida saudáveis ao longo do tempo. Recomendamos a aplicação desse projeto em outras instituições como forma de integração entre participantes e promoção da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A VIVÊNCIA DO LUTO POR UMA PROFISSIONAL DE SAÚDE E DOCENTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Adriana Ferreira de Souza[1]

1 FTESM

Palavras-chave: Covid-19; Profissional de saúde; Morte; Luto; Humanização

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Em 2020 foi deflagrada a pandemia do novo coronavírus que assolou a população mundial. De maneira dramática adentrou nossas vidas em todas as esferas, nos vimos cativos, amedrontados, sem rumo para oreal enfrentamento. A Organização Mundial de Saúde orientou medidas preventivas e de maneira esperançosa, porém limitante seguimos praticando-as, até que em janeiro de 2021 iniciou-se a campanha de vacinação contra a Covid-19 no Rio de Janeiro, a esperança de dias melhores enfim havia chegado.

Objetivos
Descrever a vivência do luto por uma profissional de saúde e docente que se encontrava a frente da vacinação contra Covid-19.

Relato de experiência
Desde janeiro de 2021 atuei a frente da campanha de vacinação, fui deslocada da minha função de assessora técnica de uma linha cuidado para supervisionar diretamente a vacinação num grande polo no município do RJ. Foram muitos dias de trabalho árduo, intenso, de embates e convencimento, de emoções e choros conjuntos de alegria pelo momento da vacinação, atendendo muitas pessoas comuns, outros considerados celebridades, muitos que já acessavam o SUS, outros que nunca imaginaram um dia se submeterem ao cuidado no SUS, dias de muita luta para os profissionais, mas a cada dose aplicada a esperança de ficarmos livres desse vírus aumentava. A cobertura vacinal ampliava a cada dia a medida que a faixa-etária avançava. Recebi muitos voluntários, inclusive meus alunos do curso de medicina se voluntariaram e atuaram junto a mim, foram momentos gratificantes. Até que o vírus chegou a minha família, meu tio ainda não vacinado foi acometido e só procurou ajuda com o avanço dos sintomas, o nosso SUSrespondeu ao acolhimento, internação, cuidado, mas ele não resistiu. A marca da perda pelo vírus chegou. Pelo meu trabalho fui convidada a participar de uma entrevista para o Jornal Nacional na marca de 500.000 mortos no Brasil, mostrando o trabalho dos profissionais de saúde no combate ao coronavirus e com o coração doendo falei desta perda sem saber o que viria. Após 5 meses o chute do vírus no meu peito foi devastador, meus pais já vacinados adoeceram juntos, os dois iniciaram tratamento, mas necessitaram de internação, hospitais privados diferentes, profissionais diferentes, tratamentos diferentes, respostas diferentes, minha mãe não resistiu. Foi dilacerante! O luto complicado que eu nunca imaginei viver me assolou, minha mãe foi mais uma vítima desse maldito vírus.

Reflexão sobre a experiência
A vivência do luto tão desvalorizada pela nossa sociedade ganhou outro significado. As notícias diárias das mortes, a impossibilidade da despedida dos entes queridos, a esperança depositada na ciência e nos governantes invadiram nosso dia a dia. Vivemos muitos lutos. A preocupação com a saúde mental e o trabalho desgastante dos profissionais de saúde pela vida, trouxeram uma falsa blindagem a estes e a mimtambém. Não somos heróis, somos humanos. A cada dia tenho vivido meu luto, e mais que isso, tenho oferecido escuta aos que vivem essa fatalidade. Tenho entendido a necessidade de trabalharmos esta temática mais profundamente com os profissionais de saúde e também com os alunos de medicina desde o 1 ano. Precisamos humanizar o luto!

Conclusões ou recomendações
O luto vivido a partir da covid-19 nunca mais será o mesmo. Precisamos falar mais sobre morte e morrer, valorizar a dor, o luto também daqueles que trabalham pela vida. Entender que vida e morte caminhamjuntas, porém não podemos silenciar o luto. Este relato é uma homenagem a todos os profissionais da saúde que perderam seus entes queridos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

OUVINDO PESSOAS: CONVIDADOS DA COMUNIDADE NA ESCOLA MÉDICA E A DIVERSIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE

Roberta Thomé Petroucic[1], *Marcos Lázaro Prado*[1]

1 FACISB

Palavras-chave: Educação médica; Participação da comunidade; Ciências humanas; Humanização

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Ao atentarmos ao perfil do egresso nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Medicina, observamos a necessidade da formação vinculada à cidadania e à responsabilidade social, além da consideração aos determinantes sociais, à vulnerabilidade e à diversidade na atenção à saúde. Isto visando à equidade no atendimento a necessidades individuais e a propostas em saúde coletiva. Também éexplicitado o papel do médico no estímulo à autonomia e autocuidado dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), valorizando a relação médico-paciente e o compartilhamento de decisões.

Objetivos
Com o propósito de sensibilizar os estudantes quanto às necessidades acima descritas, e que serão vivenciadas pelo futuro profissional no SUS, objetiva-se relatar a participação de pessoas da comunidade, emsala de aula, no contexto da formação humana e humanística.

Relato de experiência
As Ciências Humanas na formação médica são inseridas nos oito primeiros semestres, articuladas às Ciências da Saúde. Convidados trazem histórias de convivência com enfermidades, luta por direitos e igualdade e trajetórias pessoais que buscam resultar na quebra de estereótipos e sensibilização dos estudantes sobre questões sociais. De 2017 a 2022, na busca por representações da diversidade, tivemos a participação de: pessoas que convivem com HIV, pessoas com deficiência, pessoas transexuais, membros de associações de pacientes, dentre outros. Nos encontros, o docente é facilitador e mediador, visando àlivre expressão do convidado e a fomentar a participação dos discentes. A roda de conversa é uma das estratégias mais utilizadas, podendo também ocorrer aulas expositivas dialogadas e dinâmicas previamente combinadas com as pessoas convidadas.

Reflexão sobre a experiência
As contribuições na formação médica são inúmeras: o contato pessoal fora do ambiente de saúde contribui para a percepção de quem é a pessoa, antes de ser paciente; uma pessoa com deficiência que propõe ainteração com estudantes quebra a associação de deficiência à invalidez; traz a perspectiva da medicina centrada na pessoa e o conhecimento sobre advocacy. A partir das falas dos convidados, podemos refletir sobre motivações que os levam a aceitar e até solicitar estes encontros: contribuir nas mudanças na formação médica, uma vez que já tiveram experiências negativas com profissionais da saúde - preconceito, discriminação, racismo, capacitismo, barreiras atitudinais e de comunicação; a noção de benefícios indiretos - a outros nas mesmas condições - e diretos - futuros médicos que os atenderão; a propagação de uma realidade social ou um processo de adoecimento; a divulgação de instituições sem fins lucrativos; e, a ciência de que a presença na escola médica traz legitimação e status social a vivências e lutas. É preciso ponderar que a participação de convidados é algo que, raras exceções, não é estritamente reprodutível a cada semestre, seja pela disponibilidade dos mesmos, seja por contingências externas.

Conclusões ou recomendações
Há necessidade de formas versáteis de trabalhar os conteúdos curriculares quando a participação do convidado não ocorre como previsto. Um momento posterior ao encontro, com docente e discentes, é fundamental para refletirem sobre a experiência, sanarem dúvidas e problematizarem as perspectivas trazidas. Em alguns casos, é preciso instigar a pesquisa e novo debate, pois pode haver percepçõesequivocadas ou generalizações indevidas. Concluindo, o ser humano é um contador de histórias e, no processo ensino-aprendizagem, estas serão rememoradas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROGRAMA DE LITERATURA, ARTES, MEMORIA E CINEMA: INTEGRANDO A CULTURA ÀS ATIVIDADES ACADÊMICAS

Daniel Pinheiro Hernandez[1], *Cristina Espindola Sedlmaier*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Literatura; Arte; História; Filmes Cinematográficos

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O Programa de Literatura, Artes, Memória e Cinema (PLAMC) foi criado em 2015, visando integrar a cultura às atividades acadêmicas. Tem, como objetivos, divulgar aspectos culturais, relativos às Ciências da Saúde, bem como incentivar e divulgar a produção literária e artística de estudantes, funcionários e professores. Além disso, desenvolve atividades para a obtenção, guarda e apresentação de documentos, fotografias, mobiliário, equipamentos e outros, para colaborar na documentação da História das Ciências da Saúde. Através de produções cinematográficas de curta e longa metragem, traz, à discussão, aspectosrelativos às atividades desenvolvidas no âmbito da Saúde. Propõe aplicar as atividades culturais citadas como elementos que ajudem na formação cultural e intelectual dos acadêmicos, e na humanização dos seus processos educacionais e profissionais.

Objetivos
Demonstrar que programas, como o promovido pelo PLAMC, podem desenvolver inumeráveis atividades, que permitem a integração dos diversos aspectos culturais às atividades do currículo regular.

Relato de experiência
O PLAMC tem desenvolvido atividades como reuniões literárias; incentivo à produção artística; obtenção, catalogação, guarda e apresentação de itens históricos e/ou raros, para preservar a memória Institucional epara contar a História das Ciências da Saúde; apresentação, com debates, de obras cinematográficas, dentre outras. No primeiro semestre de 2022 foram realizadas atividades como: palestra sobre Ética e Bioética; discussão Inter profissional sobre A Morte e o Morrer: Reflexões Sobre a Finitude da Vida; palestra sobre o Comitê de Ética em Pesquisa: função e aplicações; projeção do documentário O Valor do Nosso DNA, todos com discussão posterior. Também um curso sobre Comunicação Verbal e Apresentação de Trabalhos; relato de experiências de uma acadêmica que voltou do intercâmbio que realizou no Egitoe, finalmente, uma oficina para confecção de slides em PowerPoint. É importante ressaltar a fundamental participação dos acadêmicos como desenvolvedores ou atuantes nas atividades propostas, muitas das quais são por eles sugeridas. Para o 2º semestre de 2022 estão programadas as seguintes atividades: Artes nas Ciências da Saúde; Conferência sobre interprofissionalidade; O Protocolo Spykes na Formação Acadêmica; Princípios da comunicação verbal e apresentação de trabalhos; Conferência "Do Peaberu aos Dias Atuais"; Discussão sobre Comportamento e Valorização Profissional na Sociedade Atual, além da projeção de documentários, concurso de poesias, concurso de desenhos, encontro sobre a Comissão de Ética no Uso Animal e atividades no campo da Biomedicina.

Reflexão sobre a experiência
As atividades têm mostrado resultados bastante positivos, com participação bastante expressiva dos estudantes de Medicina e de outras áreas, com desdobramentos que se refletem na vida e na produção acadêmica, de modo que, a cada semestre, procura-se realizar ações que aproximem os estudantes e os cursos da área de saúde, criando ambientes sempre propícios ao desenvolvimento e à ampliação dabagagem sociocultural dos acadêmicos.

Conclusões ou recomendações
As atividades culturais fazem parte de um rol de ações que favorecem complementação intelectual e científica dos acadêmicos, permitindo o enriquecimento de pontos culturais específicos, como arte, história, música e muitos outros, e da cultura geral, tornando os acadêmicos mais preparados para o mundo atual.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DOS DOCENTES DE MEDICINA PARA ABORDAGEM DOS ASPECTOS ÉTNICO-RACIAIS E RACISMO: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Hebert Luan Pereira Campos dos Santos[1], *Ana Lucia de Almeida Soutto Mayor*[1]

1 ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Palavras-chave: Educação médica; Racismo; Ensino Superior; Formação de Pessoal em Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
No cenário de crescente incremento no número de escolas médicas do país, as preocupações em torno do profissional médico que almeja-se formar perpassa pela compreensão de quem são os docentes quelecionam nesses cursos e qual o grau de formação pedagógica para abordagem de problemas estruturantes da sociedade brasileira. Em uma sociedade marcada pelo racismo estrutural, em que iniquidades étnico-raciais determinam o risco de morrer e viver, a formação pedagógica dos docentes dos cursos de medicina para abordagem do racismo como um problema de saúde é fundamental.

Objetivos
Este resumo busca discutir e analisar a percepção de estudantes de medicina acerca da formação pedagógica dos docentes dos cursos médicos sobre racismo e aspectos étnico-raciais.

Métodos
Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido com estudantes negros de medicina de uma instituição pública de ensino superior através de entrevistas semiestruturadas. Após coletadas, as entrevistas foramtranscritas e analisadas através da análise de conteúdo fundamentados em Bardin.

Resultados
Os resultados foram estruturados em 3 categorias e apontam para insuficiente abordagem do tema durante as aulas teóricas e atividades clínicas, baixa familiaridade/estudo dos docentes sobre a temática e certo silenciamento em torno da temática entre alunos não negros e docentes. Aponta-se também para experiências de racismo vivenciado pelos estudantes negros e a negligência em torno do racismo vivenciado pelos pacientes negros nos processos de saúde-doença-cuidado durante os atendimentos. A percepção de estudantes negros acerca da formação pedagógica dos docentes dos cursos para educação étnico-racial e abordagem do racismo tem apontado para uma invisibilização e falta de preparo dos docentes sobre a temática, o que distancia-se do preconizado pelas DCN e também pela PNSIPN. Umdos elementos que foi aventado pelos estudantes e que pode estar associado a essa falta de preparo associa-se a secundarização da docência em detrimento do exercício da medicina, tendo em vista que boa parte dos docentes médicos tornam-se professores por serem bons médicos, deixando de lado a dimensão pedagógica do fazer docência. Outro elemento que pode estar associado a esta realidade é a crença de que o país vive uma democracia racial e, por isso, assuntos dessa natureza não devem ser tratados na formação médica. É consenso entre os estudantes entrevistados que a presença paulatina de estudantes e professores negros em espaços historicamente embranquecidos - como as faculdades de medicina do país - tem tensionado o espaço da universidade, das escolas médicas e do próprio currículo. É inegável que políticas de reorientação da formação médica e a própria Política de Ações afirmativas implantadas nas universidades tenham transformado o ensino superior do país, entretanto a formação de médicos comprometidos com a redução das iniquidades sociorraciais e, sobretudo, pactuados no combate ao racismo requer uma educação antirracista e para que se alcance, dentro das escolas médicas, uma educação antirracista é preciso, primeiramente, capacitar docentes, repensar currículos e práticas de racismo dentro dessas instituições.

Conclusões
A percepção dos discentes quanto a formação pedagógica dos professores para abordagem do racismo aponta para um distanciamento da escola médica que se quer, já que os próprios discentes sentem poucopreparo por parte dos professores na abordagem da temática seja em salas de aula seja nos ambientes de atendimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EVOLUÇÃO DOS ESCORES DE EMPATIA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO COM CURRÍCULO HUMANISTA

Jessica Rodrigues Borges Leao[1], Gabriela Pina[1], Priscila Mariana Castro[1], Fernando Antonio de Almeida[1]

1 PUC-SP

Palavras-chave: Empatia; Estudantes de medicina; Educação médica; Educação em saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A literatura médica tem registrado que entre muitos estudantes de medicina, com o evoluir do curso, ocorre decréscimo nos escores de empatia bem como um acréscimo de estresse, sintomas depressivos e de esgotamento. Entretanto, a maior parte dos estudos foram realizados na América do Norte e Europa. No Brasil não há estudos que tenham avaliado como os níveis de empatia se comportam durante a graduação, em todos os anos do curso. Uma das possíveis causas para a erosão nos níveis de empatia e o sofrimento psíquico é a pressão escolar sofrida pelos estudantes nos últimos anos do curso concomitante à perspectiva dos exames de residência médica e entrada no mercado de trabalho. Nossa hipótese é que nas escolas médicas com currículos que tenham caraterísticas mais humanísticas esse efeito erosivo sobre a empatia dos estudantes possa não ocorrer.

Objetivos
Avaliar como se comportam os escores de empatia dos estudantes de medicina, em todos os anos letivos, em um curso de medicina cujo currículo tem características humanísticas.

Métodos
Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo, experimental (de levantamento). Foram convidados todos os 633 estudantes matriculados em 2021 em um curso de medicina. Considerando-se o nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%, estimamos que o número mínimo de participantes na amostra que representasse a população do estudo seria 178, com pelo menos 30 alunos em cada ano do curso, do primeiro ao sexto ano. Os níveis de empatia foram avaliados utilizando-se a versão para estudantes da Escala de Jefferson (JSPE-S, Jefferson Scale of Physician Empathy - Student version). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição.

Resultados
Participaram do estudo 336 estudantes, todos se declararam cisgêneros, 221 mulheres (similar à distribuição no curso), sendo: 63 do 1º ano; 51 do 2º ano; 72 do 3º ano; 43 do 4º ano; 72 do 5º ano e 35 do 6º ano). Os valores médios de empatia para cada ano do curso foram: 1º ano 122, 2 ± 7, 7; 2º ano 121, 1 ± 7, 8; 3º ano 121, 0 ± 8, 1; 4º ano 121, 4 ± 8, 1; 5º ano 120, 1 ± 8, 8 e 6º ano 120, 5 ± 6, 1 (média ± DP). Não se observou diferença estatisticamente significante entre os diferentes anos (p=0, 666; ANOVA) e os valores médios da amostra total foram de 121, 1 ± 8, 0. As estudantes do gênero feminino apresentam escores de empatia superior aos estudantes homens (122, 6 ± 6, 8 vs 118, 2 ± 9, 1; p<0, 001, teste U de Mann-Whitney). Curiosamente os valores médios de empatia deste e de pelo menos mais um estudo brasileiro que utilizaram a mesma escala de avaliação da empatia (JSPE-S), são superiores aos observados em estudantes americanos e de outros países, nos quais se observa o decréscimo ao longo do curso, particularmente durante o internato.

Conclusões
O estudo observou que os escores de empatia dos estudantes de medicina de um curso com currículo humanista se mantêm estáveis em todos os anos letivos e que as estudantes mulheres apresentaram escores de empatia superiores aos estudantes homens. É possível que as características humanísticas do curso de medicina influenciem positivamente a empatia dos estudantes, uma habilidade fundamental decomunicação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O CENÁRIO DA TRANSFOBIA NA MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia de Souza Frassato[1], Camila Vitoria Rosa de Souza[1], Geovana Santiago de Oliveira[1], Giuliana Gomes Vieira Ribeiro[1], Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii[1], Max de Filippis Resende[1]

1 FPP

Palavras-chave: Transfobia; Discriminação Baseada em Gênero; Acesso Universal aos Serviços de Saúde; Educação Médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A transfobia é qualquer ação ou comportamento que se baseia no medo, intolerância, rejeição ou aversão perante pessoas trans, devido a sua identidade de gênero. É indiscutível a existência do preconceitocontra transexuais e travestis no Brasil. Diante disso, como estudantes de medicina e futuros profissionais da saúde, e considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina, que preconizam a abordagem de temas transversais no currículo envolvendo conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca de direitos humanos, revela-se prioritário tal tema.

Objetivos
Relatar a experiência da Mostra da Diversidade; abordar a transfobia na área da saúde; salientar a importância de se debater sobre o tema durante a graduação em Medicina.

Relato de experiência
No mês de junho de 2022, durante a Mostra da Diversidade, os alunos de Medicina do primeiro período abordaram a transfobia na área da saúde. O estande contou com uma sequência por onde os visitantes interagiram com peças anatômicas de órgãos do sistema reprodutor, na qual tiveram que indicar por meio de papéis com nomes femininos e masculinos e pronomes qual julgavam ser o gênero correto para as peças. Num segundo momento, houve uma dramatização, inspirada em um caso real revelando um caso de transfobia na área da saúde. Finalizada a encenação, houve uma terceira parte, que contou com uma explicação a respeito do conceito de transgeneridade e transfobia, relacionando-as com a saúde e seus impactos. Ao final, o grupo deixou um computador com sua tela preta e fones de ouvido que continha áudiosde relatos reais de casos de transfobia em diversas áreas da saúde. Ao sair do estande, os visitantes recebiam um panfleto, contendo as principais informações trazidas na apresentação.

Reflexão sobre a experiência
É notório que a comunidade trans brasileira é invisibilizada, visto a falta de dados efetivos sobre essa parcela populacional, dificultando a implementação de políticas públicas. No que tange a prática médica, é evidenciado que a desinformação e a falta de habilidade pelos profissionais em acolher adequadamente eventos singulares à esse corpo social, recusa à eles o direito à dignidade humana e saúde, ambos previstos pela Constituição Federal Brasileira, promulgada em 1988. Apesar de, em 2011, o Ministério da Saúde ter normatizado o direito ao uso do nome social, há diversos relatos de constrangimentos em hospitais e órgãos públicos de saúde no que refere-se ao uso do nome social e realizações de exames. Destaca-se também que mais de 90% de travestis e transexuais vivem unicamente de protituição, aliado aesse fator evidencia-se que uma mulher trans tem 66 vezes mais probabilidade de contrair o vírus HIV comparado a indivíduos cis gênero. Apesar da sua notoriedade, o tema é pouco abordado durante a graduação de medicina e após ela, interferindo de forma direta no acesso à saúde da comunidade trans, a qual já sofre segregação em diversos âmbitos de sua existência, e repercutindo profundamente em suaqualidade de vida.

Conclusões ou recomendações
A inclusão social não é apenas um conjunto de leis ou adaptações a situações normativas, mas a participação ativa das diversidades de gênero nos grupos sociais em que se inserem. Logo, urge necessidade de maior discussão sobre o tema. Acredita-se que apesar de haver acesso ao conhecimento sobre o assunto, abordar ativamente o tema traz reflexão e desejo de mudança, visto que, atitudes preconceituosas antesdespercebidas, passam a ser combatidas e problematizadas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ROLE-PLAY COMO MÉTODO DE ENSINO DE ATENDIMENTO SIMULADO AO ABORTAMENTO LEGAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE

Nycole Holanda Tomaz[1], Lourrany Borges Costa[1], Luciana Azor Dib[1], Sammya Bezerra Maia e Holanda Moura[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação de Paciente; Saúde da Mulher; Aborto

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
No Brasil, o aborto corresponde a um grave problema de saúde pública e uma das principais causas de mortalidade materna. Os motivos que levam ao aborto são diversos, como a falta de planejamentoreprodutivo, dificuldade de acesso a métodos anticoncepcionais, imposição por parceiros ou situações de estupro.

Objetivos
Descrever a experiência de alunos do terceiro período do curso de Medicina, de uma universidade no Nordeste brasileiro, em uma prática de role-play sobre interrupção legal da gestação.

Relato de experiência
No terceiro período do curso, a saúde da mulher é abordada integrando diferentes métodos de ensino, incluindo exposições dialogadas e práticas simuladas. Nesse contexto, como metodologia ativa, foi elaboradauma atividade de role-play de um atendimento simulado a uma adolescente grávida decorrente de violência sexual. As turmas possuem 3 professores e 25 alunos, destes foram escolhidos dois para representar o papel de médicos. Diante dos colegas e docentes, os alunos realizaram o atendimento de duas atrizes representando uma mãe e sua filha de 15 anos, com queixa de atraso menstrual e verrugas genitais. As atrizes, previamente treinadas, seguiam o script de mãe controladora e filha tímida e desconfortável. O objetivo é que os discentes façam uma consulta ginecológica humanizada, acolhedora, questionem sobre atividade sexual na ausência da mãe, elaborem hipóteses de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e levantem a suspeita de uma gravidez. A adolescente, na ausência da mãe, relata uma relação sexual não consentida há três meses, sem preservativo e contraceptivo. Espera-se que os alunos mostrem empatia, comuniquem a necessidade de exame físico, solicitem testes laboratoriais, diagnostiquem uma IST, e comuniquem o estupro e a gravidez. Devem informar à paciente que ela pode denunciar ou não o crime, pode manter a gestação ou interromper de forma legal, orientar sobre seus direitos e auxiliar na conversa com a mãe, além de garantir seu sigilo. No decorrer da prática, alunos e professores fomentaram ricas discussões sobre a temática do aborto. Em seguida, os professores exemplificaram outros casos de interrupções legais da gestação.

Reflexão sobre a experiência
Percebeu-se dificuldade inicial dos alunos em conduzir a consulta. No início, a mãe respondia às perguntas, e isso os levou a direcionar o atendimento a ela, mas percebendo o desconforto da paciente pediram que a mãe saísse. Os alunos tiveram dificuldade inicial de explorar os sentimentos da paciente e dar continuidade à consulta, por vezes recorrendo aos docentes por achados de exame físico e laboratório. Ao serem questionados da importância do vínculo médico-paciente, os alunos alegaram insegurança com tema tão delicado. Contudo, conseguiram terminar a consulta com êxito. A prática permitiu uma vivência marcante aos alunos, identificando a necessidade de desenvolver habilidades de comunicação, com estímulo à sensibilidade e humanização, além do aperfeiçoamento do raciocínio clínico em situações difíceis.

Conclusões ou recomendações
O role-play pode ser utilizado para o treinamento de atendimento médico centrado na pessoa em situações envolvendo dilemas éticos, como em casos de violência sexual e abortamento legal. Assim, é possível oensino de habilidades e atitudes fundamentais ao futuro médico, como humanismo, ética, sensibilidade, confidencialidade, senso de responsabilidade social, comunicação não verbal, empatia e tomada de decisões.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PERSPECTIVA MACHADIANA EM "O ALIENISTA" NO CONTEXTO ATUAL DA EDUCAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

João Lucas Gigante Gonçalves[1], Francisco Henrique Rodrigues Moraes do Carmo[1], Lethycia Pereira Rosa[1], João de Deus Cabral Júnior[1]

1 UFMA

Palavras-chave: Humanização; Educação Médica; Ética Médica; Relação Médico-Paciente

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Em 1882, o escritor brasileiro Machado de Assis publicou a novela "O Alienista", na qual, sob o recurso da ironia, criticou o cientificismo em ascensão naquela época, bem como o poder da ciência e de uma medicina exercida sem ética com um fim em si própria. Hodiernamente, discute-se acerca da prática médica humanizada, considerando o cuidado com o diverso. Frente a isso, foi estabelecido um paralelo entrea crítica machadiana e sua relevância à ciência no contexto da educação médica na atualidade, à luz dos direitos humanos e das diversidades.

Objetivos
Analisar a pertinência da obra "O Alienista", de Machado de Assis, à educação médica na atualidade.

Métodos
O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura, usando pesquisas bibliográficas na base de dados Scielo e Scholar, com busca nos últimos 3 anos de produção científica. Utilizou-seos descritores "o alienista", "ética médica", "relação médico-paciente" e "humanização". Foram incluídos artigos publicados na língua portuguesa, que continham, pelo menos, um dos descritores no título. A pergunta direcionadora foi: qual a relevância da obra "O Alienista", de Machado de Assis, para a educação médica na atualidade?

Resultados
Com a prática médica paternalista ainda presente em muitos setores da sociedade, na qual se coloca o médico como detentor de um conhecimento imutável, entende-se que a sátira realizada por Machado de Assis em "O Alienista" é pertinente na atualidade, uma vez que, na novela machadiana, o paciente não tinha voz nem direito de escolha, além de ter suas singularidades desconsideradas. Atualmente, é necessário compreender que a medicina humanizada não está subordinada a um saber científico unilateral que dita suas regras e controla seu alvo, mas sim na qualidade do cuidado, obedecendo às diversidades inerentes ao ser humano e valorizando a relação médico-paciente. À vista disso, o profissional deve praticar a condescendência, com o fito de honrar as perspectivas do paciente, na tentativa de motivar, inclusive, uma busca da cura com afinco. Dessa forma, haja vista a prevalência do ensino focado por vezes, exclusivamente, nas questões técnico-científicas, a educação médica necessita, cada vez mais, contemplar esse viés humanizado, a fim de que a atuação dos profissionais egressos seja dessa maneira.

Conclusões
Diante do exposto, vê-se a pertinência da crítica machadiana a um modelo médico-científico ultrapassado e sua relação com o atual cenário. Com isso, é primordial compreender esse panorama, para usá-lo comoferramenta de transformação na educação médica, tornando-a mais humanizada e respeitosa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MEDICINA E ARTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ARTE COMO INSTRUMENTO PARA A FORMAÇÃO MÉDICA

Rozileia Silva Leonardo[1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Arte; Medicina; Educação Médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Há tempos a medicina é referida como uma arte. Arte da cura, mas também do conforto, do alívio e do cuidado. Além da grande exigência do conhecimento científico, outras habilidades e atitudes são necessárias ao médico em sua atuação diária. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina orientam para uma formação médica generalista, com olhar integral, humana, pautada na ética e norespeito ao outro.

Objetivos
O presente estudo tem como objetivo relatar uma experiência docente com a utilização de obras de arte relacionadas à medicina e aos temas das aulas, bem como trechos de músicas e poemas, de forma adespertar no estudante uma prática médica crítica e reflexiva.

Relato de experiência
As aulas de Habilidades e Atitudes Médicas são marcadas por trabalhar com o estudante o conhecimento técnico e teórico, além de desenvolver habilidades e atitudes para uma formação atenta ao paciente, com comunicação adequada, humana, integral e ética. O eixo disciplinar é composto de carga horária predominantemente prática, sendo possível trabalhar o conhecimento, habilidades e atitudes necessárias ao exercício diário da profissão. Conta ainda com aulas teóricas compostas de metodologias ativas, com grande participação dos alunos, num processo ensino-aprendizagem voltado à aprendizagem significativa.
Durante este tempo, nas apresentações foram inseridas obras de arte, trechos de poemas e músicas dentro dos temas das aulas de forma a conduzir o aprendizado para além da temática técnica proposta, mas permitindo uma reflexão mais profunda do conteúdo e da prática médica. Cada obra de arte e trechos escolhidos eram devidamente referenciados e suas histórias contadas aos alunos, gerando curiosidade e maior atenção. O discente, era chamado a analisar a prática médica durante as aulas, sendo colocados num lugar de protagonismo, construindo um aprendizado para além do contexto técnico, mas com um olharintegral.

Reflexão sobre a experiência
A medicina é ciência e arte, sendo impossível separar as duas dimensões na prática. Podemos afimar que, um médico só exerce a medicina realmente, quando tem desenvolvido o conhecimento científico em harmonia com a experiência, a sabedoria e as relações humanas. Sendo assim, é atribuição das escolas médicas trabalharem atitudes médicas, além da técnica e teoria. Trazer o discente para um experiência dereflexão através das artes, torna o aprendizado mais rico e significativo, levantando questões da prática médica, incluindo dilemas éticos e morais. Durante as aulas, é possível perceber o aumento do interesse dos estudantes nas histórias contadas, imagens, músicas e textos, com as reflexões ao final da aula já esperadas por eles. A aprendizagem do adulto, significativa e voltada para objetivos relacionados à prática, necessita da construção de um conhecimento que integre conteúdos, promova a formação de profissionais capacitados a trabalhar de maneira interdisciplinar, voltado às questões sociais e a promoção de saúde integral. A arte, dentro da medicina, traz à tona o olhar interdisciplinar de maneira diferente, motivadora e comprometida com a educação médica que é desejada nos tempos atuais.

Conclusões ou recomendações
Um médico voltado à ciência e ao cuidado com o paciente em todas as suas dimensões é o objetivo da formação nos tempos atuais. É cada vez mais necessária a utilização de instrumentos, como a arte em geral, que auxiliem o aluno em seu processo de aprendizagem, de forma a promover conhecimento técnico, científico, mas também promova a reflexão diária da prática da profissão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NARRATIVAS NA SEMIOLOGIA MÉDICA: UMA BUSCA PELA COMPREENSÃO INTEGRAL DA PESSOA

Maria Eduarda Pereira Azara[1], Maria Victoria de Jesus Mesquita Palazzo [1], Sara Crecencio Rodrigues [1], Solange de Fatima Andreolli Lopes Barillo [1], Jaime Charret da Silva Júnior[1]

1 UNIFASE/FMP

Palavras-chave: Semiologia; Narrativas; Atenção Básica em Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
No currículo do curso de semiologia em uma Instituição de ensino superior (IES) particular, além das práticas de ensino em ambiente hospitalar, ocorre uma aproximação com atenção primária em saúde (APS), onde, inovadoramente, os alunos experienciam o treinamento das Narrativas em Saúde. A apresentação desse instrumento, no contexto da APS, aparece como uma ferramenta significativa na obtenção de informações que estimulam o aprendizado do cuidado, intensificando a humanização e valorizando a experiência de adoecimento da pessoa no processo no ensino da semiologia médica.

Objetivos
1. Relatar a percepção do discente e os desafios na coleta das narrativas através de um roteiro semiestruturado centrado na pessoa; 2. Relatar como um grupo de discentes, a partir das narrativas, percebe oprocesso reflexivo do paciente no seu processo de adoecimento.

Relato de experiência
As atividades de coleta das narrativas aconteceram no ambiente da APS, onde cada Unidade de Saúde da Família recebeu entre 8 e 10 alunos, sob supervisão de um professor de semiologia, em um dia na semana durante 03 semanas. Esses alunos, por vez, foram redivididos em subgrupos de 2 a 3 alunos. Em um ambiente acolhedor e seguro, cada um desses subgrupos ficou responsável pela coleta da narrativa de uma pessoa que aguardava consulta. O subgrupo desse relato de experiência, realizou 02 entrevistas e, portanto, desenvolveu 02 narrativas.Por ser um método inovador, em ensaio, a coleta das narrativas pelas discentes teve um roteiro orientador, semiestruturado, com base na medicina centrada na pessoa (Stewart et al, 2018), compreendendo as seguintes dimensões sobre o adoecimento: preocupações, ideias, funcionalidades e expectativas (SIFE) em relação à queixa da pessoa.

Reflexão sobre a experiência
Durante as perguntas do roteiro para a elaboração narrativa, realizadas por um trio de discentes, as pessoas apresentaram dificuldades em dissertar, pois estranhavam uma abordagem que valorizava a percepçãodelas sobre o porquê adoeceram. Por isso, a necessidade de pausas para reflexão dessas pessoas e o desafio de reformular as perguntas com o mesmo sentido foi de grande importância para a compreensão delas como sujeito do seu cuidado. Além disso, ao utilizar as perguntas semiestruturadas, somente como disparo para o diálogo, as discentes saíram do padrão mecanizado de ensino semiótico da anamnese estruturada, o que proporcionou um processo dialógico mais aprofundado com a pessoas as quais se demonstravam surpresas com o nível de conexão proposto, bem como a ampliação do olhar das discentes para o contexto biopsicossocial dessas pessoas otimizando um processo metacognitivo de aprendizagem diferente e importante no curso de semiologia.

Conclusões ou recomendações
Esse relato leva a inferir que a Narrativa em Saúde e os desafios, que apareceram durante sua realização para as discentes desse trabalho, funciona como uma ferramenta promissora para o ensino maishumanizado nas escolas médicas, já que estimula a interpretação do contexto de vida do paciente, não o enxergando apenas como uma doença, mas como um ser com multiplicidades de questões biopsicossociais. Ademais, exercita a reflexão da pessoa sobre sua experiência de adoecimento e o aprendizado discente para valorização das dimensões do adoecimento da pessoa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Victória Gabrielle Correia da Silva Santos[1], *Gabriela Rodrigues Sousa*[1]

1 FAMERP

Palavras-chave: Saúde; Racismo; Preconceito

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A população negra, ainda hoje, é alvo de diversos preconceitos, resultantes da herança escravista perpetuada nas relações sociais, ao ponto de existir uma hierarquização - justificada pela cor - entre as diferentes etnias, fomentando a discriminação racial. A partir da ideologia do racismo, os milhões de negros e negras escravizados sofreram uma violenta objetificação, durante o período colonial brasileiro e, conjuntamente, o grupo opressor desenvolvia, aqui no Brasil, o processo de branqueamento da população. Como consequência desse histórico, o racismo estrutural enraizado na sociedade se perpetua, influenciando de forma direta e negativa os determinantes sociais de saúde da população preta. Isso ocorre por que, através de mecanismos que reforçam tanto o preconceito quanto os estereótipos étnico-raciais, fundamentam-se questões acerca da estigmatização, subalternidade e invisibilidade. Assim, é evidente que o acesso dessa população marginalizada ao sistema de saúde apresenta aspectos limitantes, os quais envolvem os âmbitos sociais, econômicos e culturais, corroborando para uma oferta inadequada de serviço. Além disso, muitas vezes essa oferta se dá com profissionais não capacitados e sem conhecimento dasdiversidades e especificidades étnico-raciais.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada pelas estudantes do curso de Medicina no processo de organização e participação do Simpósio sobre Saúde da População Preta, dentro do ambiente acadêmico.

Relato de experiência
Diante dos irreparáveis danos físicos e psicológicos causados a essa população, que ficou à margem das políticas de saúde do país, busca-se mitigar tais diferenças sociais através da conscientização e do incentivo à promoção da saúde da população preta - especialmente em um ambiente universitário, no qual a maioria dos alunos desfrutam direta ou indiretamente de privilégios oriundos do racismo estrutural. Com essa finalidade, foi promovido o Primeiro Simpósio de Saúde da População Preta. Através de palestras de uma médica dermatologista, uma nutricionista e uma psicóloga especializadas no atendimento da população preta, promoveu-se uma abordagem holística acerca de um processo saúde-doença muito específico, composto por heranças históricas, pelo racismo estrutural, por enfermidades pouco estudadas nosmeios acadêmicos e por aspectos psicossociais que influenciam de maneira decisiva na saúde do povo negro brasileiro. Em uma de suas falas, a psicóloga salientou o predomínio da hipertensão na população negra, apontando como uma de suas causas a exposição diária à micro agressões e ao racismo.

Reflexão sobre a experiência
Sabendo que mais da metade da população é negra, é dever do profissional da saúde ter conhecimento sobre os cuidados, necessidades e especificidades desse grupo étnico. Contudo, isso ainda é poucoabordado no ambiente acadêmico, fazendo-nos refletir sobre a nossa formação.

Conclusões ou recomendações
Considerando os feedbacks positivos obtidos através da pesquisa de impacto realizada, e a demanda urgente de políticas públicas educacionais e governamentais visando a inclusão de pessoas pretas em todosos locais nos quais elas devem estar por direito, é notável a necessidade de mais eventos que abordem a saúde da população preta de forma integral. Ainda, tais abordagens não devem ocorrer de forma pontualou apenas em datas comemorativas, existindo a necessidade de dar voz aos profissionais negros para falar dos mais variados assuntos que não tão somente o racismo. Faz-se necessária uma postura não somente não racista, mas especialmente antirracista.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ARTE E AVALIAÇÃO ACADÊMICA: O QUE APRENDEMOS SOBRE O LUTO?

Sandra Pissurno Candido da Silva[1], Yasmin Moriyama Nasu Coutinho[1], Maria Fernanda Mendes Costa[1], Júlia Crivellari Moreira Xavier[1], Simone Silva Freitas[1], Gabrielle Cardoso Panissolo Pereira[1]

1 IDOMED

Palavras-chave: Luto; Educação; Humanização; Medicina

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
É comumente aceito no sistema educacional tradicional, a avaliação do conhecimento adquirido por meio de provas escritas. O modelo convencional de ensino utilizado nas escolas médicas acaba se prendendo ao professor como detentor único do conhecimento e o aluno passa a ter uma postura passiva. Isso vem excluindo o estudante do protagonismo do processo de aprendizagem. As metodologias ativas, por sua vez, chegam para colocar o aluno no centro do processo de aprendizagem, promovendo uma maior articulação entre teoria e prática. A dramatização é um exemplo deste tipo de metodologia.

Objetivos
Relatar uma experiência de um grupo de alunas de um Curso de Medicina durante a avaliação da disciplina "Psicologia Médica" e referir brevemente o efeito que teve nos docentes. Sobretudo enfatizar aimportância das artes como uma forma alternativa de avaliação e aprendizagem no ensino médico.

Relato de experiência
No quarto período da graduação em Medicina foi realizada a disciplina "Psicologia Médica" e proposto pelos docentes, como forma de avaliação, a exposição de uma dramatização de doze minutos, em grupos decinco alunos, sobre um dos temas ministrados em sala de aula. A escolha do grupo foi o tema "os estágios do luto descritos por Elisabeth Kubler - Ross em seu livro Sobre a Morte e o Morrer (1981)". Foi elaborado um roteiro, feitos ensaios e no dia proposto a apresentação de uma dramatização poética. Foi contada a história de como a personagem Lúcia passou pelos cinco estágios do luto ao perder sua irmã para o câncer. Cada uma das alunas-personagens representou um estágio que Lúcia passou, através da leitura de cartas escritas pela menina. Para a introdução de cada estágio, temos a leitura de uma citação do livro Pássaros Errantes, de Tagore (1946). E a cada momento, as alunas usavam trajes negros com os nomes das fases do luto, retirando ao final e por baixo usavam roupas brancas. Ao final da dramatização poética do grupo, os docentes relataram estar emocionados e impactados com o grau de criatividade e desempenho do grupo.

Reflexão sobre a experiência
A experiência de ter cursado essa disciplina na graduação trouxe crescimento tanto profissional como pessoal, para além do interesse por diferentes áreas fora da medicina. A realização de uma dramatização como avaliação foi bastante interessante por diversos aspectos. Primeiramente, discentes e docentes observaram que a arte, mesmo que com tempo breve, pode ser uma forma notável de aprendizado, visto queesta envolve a memória afetiva, levando à uma melhor absorção do conteúdo estudado. Foi percebido também que esta dramatização sobre as fases do luto acabou gerando maior interesse, curiosidade e entendimento sobre o tema na turma.

Conclusões ou recomendações
Sem dúvidas a graduação em Medicina ainda tem um longo processo pela frente para sua modernização. A arte e o seu uso têm muito a contribuir para a formação de médicos mais humanizados, além de ser uma excelente forma para a avaliação e aprendizado. Recomendamos esse tipo de atividade com fins de gerar discussões de como diferentes metodologias em avaliações podem gerar menos tensão, emoçõespositivas e um aprendizado afetivo dos conteúdos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

WORKSHOP SOBRE BARREIRAS DE COMUNICAÇÃO E ACESSO À SAÚDE DA COMUNIDADE SURDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Brenda Klitzke Cardoso dos Santos[1], Gustavo Palote da Silva Martins[1], Bruna Eduarda Cruz[1], Matheus Henrique da Silva Trizote[1], Talita Tiemi Morimoto Oikawa[1]

1 UEL

Palavras-chave: Libras; Acessibilidade aos Serviços de Saúde; Surdez; Estudantes

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A comunicação é um instrumento essencial para o desenvolvimento da humanidade e intervenção na área da saúde. Quando não há uma comunicação eficaz, não há como auxiliar o paciente a resolver seusproblemas e fornecer cuidados de qualidade. A inclusão social da comunidade surda aos serviços da área de saúde se torna essencial para assegurar a qualidade dos serviços prestados e o despreparo na formação acadêmica dos profissionais de saúde sobre essa comunicação representam incalculáveis prejuízos à saúde dessa parcela da população.

Objetivos
Descrever as experiências e resultados de um evento que buscou aproximar os estudantes de áreas da saúde com a comunidade surda e sua língua, visando estimular a realização de outras ações semelhantescom essa temática.

Relato de experiência
O Workshop "Comunidade surda e acesso à saúde: barreiras de comunicação" foi realizado em forma de transmissão pelo Youtube. Com início às 19h, do dia 02 de outubro de 2020. A primeira palestra relacionou a deficiência auditiva aos diferentes diagnósticos e condutas. Logo em seguida ocorreu um bate-papo sobre os desafios enfrentados por surdos na área da saúde, com relatos e trocas de experiências.Para finalizar, foi ministrada uma aula com um professor de Libras sobre sinais básicos para comunicação em saúde. Houve a participação de um intérprete de Libras durante todo o evento, que também participou das palestras e aula compartilhando seus conhecimentos e experiências. A divulgação do evento foi feita por meio de plataformas online como o Instagram e Facebook e a mensuração de impacto foi realizada no fim do workshop por meio de um questionário no Google Forms.

Reflexão sobre a experiência
A Língua Brasileira de Sinais é considerada língua oficial no país, no entanto, raramente profissionais e estudantes da área da saúde possuem domínio de tal, gerando diversos prejuízos a essa população. O workshop foi criado com o intuito de disseminar conhecimentos básicos de Libras a estudantes universitários de cursos da saúde, e promover o contato dos estudantes com a comunidade surda e suas dificuldades em relação às dificuldades de acesso à saúde. O evento proporcionou esse contato com surdos e profissionais relacionados com a área da surdez, se tornando um momento de aprendizado prático eestimulação para que os participantes busquem se informar mais sobre o tema e tenham uma formação mais voltada para assegurar que ocorra a inclusão social da comunidade surda aos serviços de saúde.
Tanto os espectadores, quanto os organizadores foram levados a refletir sobre a importância e a necessidade da relação mais estreita entre profissionais da área da saúde e a comunidade surda.

Conclusões ou recomendações
O evento possibilitou a aproximação dos estudantes com a comunidade surda, contribuindo para suas formações acadêmicas e pessoais ao adquirir novos conhecimentos sobre as abordagens da fonoaudiologiaem relação à surdez, dificuldades da vivência de uma pessoa surda com atendimentos de saúde e de sinais básicos para auxiliar o contato inicial de profissionais da área da saúde com pessoas surdas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRANS-FORMAR: EDUCAÇÃO NA SAÚDE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO DA COMUNIDADE TRANS E A COMPREENSÃO DO PROCESSO TRANSSEXUALIZADOR

Matheus da Silva Sakamoto[1], Pedro Paulo Dias Ribeiro [1], Juliana Lima da Costa[1], Dizzan Dallas dos Santos Bentes[1], Bruna Lopes de Souza [1]

1 UEA

Palavras-chave: Acolhimento; Educação; Minorias Sexuais e de Gênero

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Historicamente, a população transexual e travesti possui menos acesso a saúde, ocupando os espaços de marginalidade. Embora a saúde seja um direito de todos e cabe ao Estado garantir o acesso universal eigualitário aos serviços de proteção, promoção e recuperação da saúde. Esta população conta com políticas direcionadas, como a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT+), e o Processo Transexualizador, criado em 2008 e ampliado em 2013. Porém, a garantia do acesso universal e igualitário ainda possui grandes obstáculos, principalmente pra grupos de minoria, como no caso da população trans (transexuais, travestis e transgêneros), a qual enfrenta mais dificuldades para acessar os serviços de saúde, da atenção básica à alta complexidade, dentre toda a população LGBT.

Objetivos
Promover ações de educação na saúde aos profissionais da área acerca da importância do acolhimento e respeito à comunidade Trans e compreensão do processo transsexualizador e suas implicações noSistema Único de Saúde (SUS).

Relato de experiência
Nossa metodologia inicial visando o cenário de pandemia em que nos encontrávamos nos primeiros meses de projeto foi abordar a temática de maneira remota, mas que pudesse ser verificado quantitativamente sua relevância e seu alcance, por isso nos organizamos em reuniões científicas com mestres para que nos auxiliassem na filtragem e busca de material com embasamento teórico necessário para confecção dos materiais que usaríamos para divulgação de maneira digital, com isso conseguir fazer uma revisão da literatura, que nos rendeu 10 materiais de apoio científico entre artigos e Manuais do Ministério da Saúde, o que também nos mostrou uma escassez de conteúdo voltado ao tema que demonstrassem relevância e poder científico. O próximo passo foi a criação dos materiais digitais para divulgação sobre os conteúdos abordados e submetidos às métricas automáticas da internet sobre o impacto gerado. Sendo assim, ao decorrer de doze meses de atividades, entregamos 32 mídias digitais sobre significado LGBTQIA+, Direitos à essa população, Processo Transsexualizador, Acolhimento à comunidade Trans, entre outros. Com isso, tivemos um alcance de aproximadamente 980 pessoas pelo Instagram. Além disso, com a flexibilização das medidas de isolamento da Pandemia, conseguimos divulgar alguns materiais em Unidades de Saúde da Atenção Primárias em Manaus, os quais serviram como materiais de apoio da equipe de servidores noacolhimento de pacientes gays, lésbicas ou trans.

Reflexão sobre a experiência
A Atenção Primária a Saúde é a porta de entrada do SUS, tendo um dever fundamental nesse acolhimento. Para tal, cabe ao profissional de saúde, comprometido nas modificações sociais, identificar ascaracterísticas e as diferentes necessidades da população atendida, utilizando o acolhimento como estratégia de promoção e acesso.

Conclusões ou recomendações
Além de requisitos diários incluindo inteligência emocional e correspondência interpessoais, se faz fundamental que haja meios para além da graduação, o qual consiga tornar os profissionais sempre capazes aagirem de maneira a defender a plenitude do zelo, a segurança deles próprios como servidores e dos usuários e a resolubilidade do sistema. Nesse contexto o traço original da educação deste século é a colocação do indivíduo nos contextos social, político e ético-ideológico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TERAPIAS PARA A MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DE UM PORTADOR DE TINNITUS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Yury Raphaell Coringa de Souza[1], Amanda Paganini Lourencini[1], Gabriel Ramos de Jesus[1], Kezia Vaz dos Santos Candido[1], Rodrigo Ramos Rodrigues Teixeira [1], Neudson Johnson Martinho[1]

1 UFMT

Palavras-chave: Educação em Saúde; Tinnitus; Qualidade de vida

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O tinnitus, acúfeno ou popularmente chamado de zumbido, é uma percepção auditiva contínua na ausência de um estímulo externo correspondente, afetando cerca de 10-15% dos adultos em geral, tornando-se mais prevalente com a idade e causando inúmeros impactos negativos na qualidade de vida do portador, como ansiedade, insônia e depressão. Por ter uma etiologia multifatorial, pode estar associado a doençascardiovasculares, neurológicas, metabólicas e psicológicas. Frente às diversas terapias disponíveis, há uma certa dificuldade para a escolha do tratamento adequado, em razão da falta de consenso na literatura.

Objetivos
Socializar uma revisão sistemática sobre as terapias para a melhora na qualidade de vida de um portador de tinnitus.

Métodos
A revisão iniciou-se com a seleção do tema e os descritores em saúde para rastreamento nas bases de dados LILACS, Scielo e PubMed. Como descritores foram utilizados "Health Education" AND "Quality Of Life" AND "Tinnitus" e os seguintes filtros: meta-análises, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas inglês, espanhol e português. Os critérios de elegibilidade determinados previamente são caracterizados por estudos que englobassem as terapias para a melhora na qualidade de vida de um portador de tinnitus. De um total de 63 artigos, 19 atenderam oscritérios descritos acima, compondo dessa forma a população estudada.

Resultados
Verificou-se que há uma gama de terapias (n=15) para a melhora na qualidade de vida do portador de Tinnitus, mediante análise de 9 ensaios clínicos randomizados (ECR), seguido de 6 revisões sistemáticas e 4 meta-análises. As terapias mais consolidadas pela literatura podem ser divididas em três grupos: (1) as terapias benéficas à qualidade de vida do portador de tinnitus e consolidadas na literatura; (2) as benéficas à qualidade de vida do portador de tinnitus, porém incertas de validação científica e (3) as terapias sem efeitos relevantes ao portador de tinnitus. Dentre as terapias do grupo 1, destacam-se seistipos: Terapia Cognitiva Comportamental, com alto grau de eficácia relacionada ao sono e à redução dos sintomas depressivos; o Implante Coclear, a Neuromodulação não invasiva e Estimulação Transcraniana, diminuindo a severidade do quadro grave de zumbido; o Treinamento Respiratório com zumbido de abelha, eficaz na redução da intensidade do zumbido; e por fim, a Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea, com benefícios em pacientes com zumbido agudo após 4 semanas de tratamento. Dentre as terapias do grupo 2, evidenciam-se quatro tipos: Terapia com Ozônio, a Estimulação do Nervo Vago e estudos relacionados ao estilo de vida, como dietas e redução de peso, e práticas complementares como o Yoga e a meditação. Dentre as terapias do grupo 3, destacam-se quatro tipos: Ginkgo biloba, a Beta-histina, a Terapia de Som e a Terapia de Retreinamento do Zumbido, pois não demonstraram evidências para a redução do zumbido.

Conclusões
É perceptível na literatura científica a ampla variedade de terapias associadas à melhora na qualidade de vida de um portador de tinnitus, cujo cenário é esperançoso para o portador. Portanto, é papel da educação em saúde promover o conhecimento público e difundido de tais numerosas terapias ao ensino médico, visto ser esse o canal de informação para com a sociedade portadora de tinnitus, visando sanar alacuna entre o conhecimento médico e a aplicação social de métodos terapêuticos que impactam positivamente a vida holística desse paciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO CRÍTICO SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Angelica Sczepaniak da Silva[1], Arthur de Oliveira Magalhães[1], Gabriel Ferreira Fernandes[1], Miguel Simões Lopes [1], Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii[1], Karin Rosa Persegona Ogradowski[1]

1 FPP

Palavras-chave: Violência contra a Mulher; Violência Doméstica; Acolhimento; Aprendizagem Baseada na Experiência; Formação Profissional em Saúde

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Criada em 2015, a Casa da Mulher Brasileira tem como objetivo proporcionar acolhimento e encaminhamento de denúncias de agressão de maneira rápida e especializada, visando fornecer ambiente seguro paramulheres vítimas de violência doméstica, seja ela física, moral, psicológica, patrimonial ou sexual. Apesar de haver legislação específica, a violência doméstica permanece parte da sociedade brasileira e se revelou ainda mais expressiva em meio à COVID-19. Desse modo, compreender o papel dos equipamentos de apoio à vítima, conhecer as dificuldades enfrentadas e compreender o papel do médico nesse contexto se mostra cada vez mais urgente.

Objetivos
Relatar a experiência da visita à Casa da Mulher Brasileira; compreender a violência contra a mulher na realidade brasileira; compreender a formação e o papel do médico no contexto de violência doméstica.

Relato de experiência
No dia 27 de abril de 2022, por meio da unidade curricular Integração Ensino-Comunidade I, estudantes do primeiro período do curso de Medicina realizaram uma visita à Casa da Mulher Brasileira (CMB). Foi relatado a história e a motivação da criação da Casa, explicando as regras e benefícios de estadia, destacando-se o acompanhamento de crianças e animais domésticos, para que essas vítimas possam sair deseus locais de violência. Durante a visita, esclareceu-se sobre a disponibilidade de atendimento médico e a chamada "escuta qualificada", em que assistentes sociais escutam a experiência vivida pela vítima, instruindo a tomada de decisão. Após a apresentação, foram sanadas eventuais dúvidas.

Reflexão sobre a experiência
Segundo dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, o número de denúncias de violência contra a mulher aumentou cerca de 9% com o isolamento social devido à COVID-19, porém, muitas dessas denúncias não são concretizadas em boletins de ocorrências. Estudos têm reconhecido que os profissionais de saúde são considerados essenciais na identificação de indivíduos e grupos populacionais de risco para a violência e para a execução de iniciativas que promovam a prevenção e as intervenções mais adequadas. É sabido que há problemas estruturais do sistema de saúde e dificuldadesde seus profissionais no atendimento e acompanhamento dessas pessoas, entretanto, parte desses problemas estão relacionados ao processo de formação e capacitação dos membros das equipes de saúde. Investigações realizadas em comunidade médica, além de identificarem o aumento da consciência dos médicos sobre a violência doméstica e de recursos disponíveis para a sua abordagem, indicam também a necessidade de introduzir formalmente o tema nos currículos e desenvolver programas de capacitação permanente das equipes de saúde. Infere-se, portanto, que o maior contato com esse tema durante a faculdade de medicina, ainda nos primeiros períodos, amplia a visão do estudante para reconhecer e diferenciar os diversos tipos de agressões e atender de forma minuciosa essas vítimas.

Conclusões ou recomendações
Visto o impacto da violência doméstica contra a saúde da mulher, é necessário efetivar o contato dos estudantes ao tema de maneira a complementar o currículo acadêmico, suprindo esta lacuna da formaçãoprofissional. A partir do exposto e do tema discutido, revela-se a relevância da visita à Casa da Mulher Brasileira para entender sua amplitude no tratamento e apoio às mulheres, sendo um excelente local de aprendizado sociocultural.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SAÚDE E ESPIRITUALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA DISCIPLINA QUE TRANSCENDE O SABER MÉDICO

Lindomar Coutinho da Silva [1], Sharon Shyrley Weyll Oliveira[1], Rayzza Santos Vasconcelos[1], Verônica Rabelo Santana Amaral[1], Mércia Margotto[1]

1 FASA ITA

Palavras-chave: Saúde; Espiritualidade; Educação médica

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
A relação entre a saúde e a espiritualidade tem sido evidenciada por diversos estudos. No entanto, poucas escolas de Medicina optam pela implementação de uma disciplina voltada para a espiritualidade, namatriz curricular do curso, e, com isso, não existe essa abordagem na graduação

Objetivos
O objetivo deste estudo é apresentar um relato de experiência sobre a disciplina Saúde e Espiritualidade, desenvolvida no curso de Medicina de uma faculdade localizada no Sul da Bahia.

Relato de experiência
A faculdade iniciou esse projeto em 2019, com a inclusão da disciplina eletiva, Saúde e Espiritualidade, na sua matriz curricular. A disciplina é ofertada no terceiro semestre e se propõe a fazer compreender como a espiritualidade pode ser abordada na anamnese do paciente, contribuindo com o bem-estar do paciente, no enfrentamento do processo de adoecimento, através da utilização de técnicas, abordagem e instrumentos internacionais, que são validados nacionalmente. Estes instrumentos: o HOPE (H: Fontes de esperança; O: Religião organizada; P: Espiritualidade pessoal e prática; E: Efeitos no tratamento médico eassuntos terminais) e o FICA (F: Fé-crença; I: Importância ou influência; C: Comunidade; A: Ação no tratamento), servem de norteadores para a obtenção da história espiritual do paciente, que fundamentará o planejamento de estratégias de intervenção a serem utilizadas nesses contextos. Além disso, são abordados temas da bioética, de grande relevância teórico-prática como, por exemplo, eutanásia, distanásia, ortotanásia e mistanásia, onde se busca trazer para o contexto real as diversas situações em que o profissional médico está inserido de maneira singular, como as situações limiares de vida-morte, com toda a diversidade presente, na rica realidade sociocultural de um país laico em que, exatamente por isso, é possível a vivência das inúmeras crenças e manifestações das compreensões religiosas e de religiosidades, presente no desenvolvimento da espiritualidade resultante das subjetividades humanas, adquirindo a capacidade de estabelecer um diálogo interreligioso entre as pessoas envolvidas no processo de atendimento e tratamento, e a abordagem através de protocolos padronizados para a orientação de diversas condutas terapêuticas relacionadas à questão aqui tratada.

Reflexão sobre a experiência
Durante a disciplina, os estudantes se envolvem ativamente, ao serem convidados a falar de suas experiências pessoais e acadêmicas, na relação saúde e espiritualidade, o que permite vivermos o interessanteexercício, de interpretá-los de forma adequada, a partir dos fundamentos teóricos, superando assim, a comum experiência do "achismo", tão presente nos discursos, de características do senso comum, com significativa superficialidade.

Conclusões ou recomendações
A disciplina cumpre a função de transmitir conhecimentos a partir das evidências científicas e dos fundamentos filosóficos sobre a dimensão da saúde e espiritualidade, além de contribuir na formação de médicoscapazes de olharem para si e para os outros de maneira empática, valorizando sentimentos, diversidade e emoções e, consequentemente, ampliando a humanização, a partir da espiritualidade desenvolvida, como recurso formativo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FORMAÇÃO INTEGRAL NA SAÚDE: IMPACTO NO RACIOCÍNIO CLÍNICO

Marlene Pereira Busetti[1], *Silvia Cristina Baltieri*[1]

1 FMABC

Palavras-chave: Raciocínio Clínico; Educação em Saúde; Anatomia

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O raciocínio clínico terapêutico é composto por equipe multiprofissional, liderada por médicos, mas com contribuições fundamentais para diagnóstico e conduta terapêutica de outros profissionais da saúde. Durante a formação teórico-prática, os discentes dos cursos de Medicina realizam aulas interdisciplinares com alunos de Ciências da Saúde, em que são realizados estudos de casos simulando diversas hipótesesdiagnósticas, proporcionando um ambiente educacional mais colaborativo, interessante e consistente. O laboratório de anatomia é o local no qual é possível observar e buscar compreender o percurso do desenvolvimento humano bem como a maturação dos diferentes sistemas que compõem o corpo. Qualquer trauma ou insulto em uma ou mais etapas do desenvolvimento nesta complexa engrenagem que é corpo humano, pode resultar em patologia, transtorno, déficit etc. Os estudos de casos, reunindo discentes, possibilita formação com maior profundidade nos conhecimentos, amplia e aprimora o raciocínio clínico.

Objetivos
Compartilhar a experiência de formação teórico-prática dos discentes dos cursos de Medicina em aulas interdisciplinares com alunos de Ciências da Saúde, em que são realizados estudos de casos simulandodiversas hipóteses diagnósticas, proporcionando a formação integral do profissional da saúde.

Relato de experiência
Os estudos de casos discutidos nas aulas de anatomia acontecem desde 2011 e sempre proporcionaram aprimoramento para a conduta clínica, porém, após o período de maior isolamento em decorrência da pandemia COVID-19, foi possível observar agravamento na intensidade dos sintomas nas pessoas com diagnósticos de Transtornos do Neurodesenvolvimento, Transtornos Alimentares, Transtornos Depressivos, Transtornos de Ansiedade, entre outros, especialmente diagnósticos relacionados à neuroanatomia. Os dados de prevalência anteriores à pandemia contabilizavam que de 1% a 7% da população possuem os diagnósticos citados. Com isso, a formação integral dos profissionais da saúde é fundamental para proporcionar melhor atendimento em períodos com maior demanda de pacientes, impactando na qualidade de vida das pessoas e na saúde pública. Para cada indivíduo o plano de tratamento é individualizado, mas é possível exemplificar o raciocínio clínico multiprofissional com exemplo fictício de indivíduo com transtorno alimentar, em que o médico prescreverá conduta medicamentosa e terapêutica. O Psicomotricista (profissional da saúde), poderá colaborar com plano terapêutico que abranja reconstrução da imagem corporal por meio de técnicas com recharçamento corporal (interocepção), contorno corporal com percepção do todo (pele é o maior órgão do corpo humano - percepção tátil), envoltório corporal com percepção do volume corporal (propriocepção). Para que médico e equipe multiprofissional estejam alinhados, é necessário que durante a formação de ambos existam elos com conhecimentos em comum e cada profissional ciente de seus recursos e limites.

Reflexão sobre a experiência
A formação teórico-prática no laboratório da anatomia favorece o aprendizado integral, com profundidade e cultivo de qualidades humanas em seus discentes.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se, portanto, que os estudos de casos em que há participação de discentes da Medicina e dos cursos de Ciências da Saúde, reconfigura o ambiente educacional, ampliando o aproveitamento efavorecendo a participação ativa dos estudantes em sua formação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UM OLHAR ACERCA DAS ARTES E LITERATURA COMO METODOLOGIA ATIVA NO CURSO DE MEDICINA

Pedro Henrique Aguillar da Silva[1], Amanda Yumi Ono Valderrama[1]

1 UEM

Palavras-chave: Educação Médica; Literatura na Medicina; Medicina nas Artes

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
Apesar das mudanças promovidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), o currículo do curso de medicina continua primordialmente técnico, minimizando aprendizados que podem promover uma formação voltada para um amplo processo de humanização. A arte pode servir como uma metodologia ativa que estimula os estudantes a saírem do campo médico e se deslocarem para outros campos sociais, pois confirmam nos indivíduos traços que os aproximam dos seus semelhantes, tornando-os mais sensíveis às experiências que os rodeiam. A disciplina de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde, ao integrar as artesem seu plano de ensino, possibilitou que os acadêmicos construíssem conhecimentos e formassem valores que serão requisitados em sua futura profissão.

Objetivos
Descrever a arte como componente de uma metodologia ativa para a educação médica na disciplina de Ciências Sociais Aplicadas à Saúde.

Relato de experiência
As aulas de Ciências Sociais de uma turma de primeiro ano do curso de medicina de uma universidade estadual do Paraná, ocorreram remotamente em virtude do isolamento social relativo à pandemia em vigência. Com o intuito de estimular reflexões e discussões, foram solicitadas atividades em que os discentes analisaram obras artísticas, interpretando-as no contexto da formação médica ao qual foram inseridos.Nesse sentido, entre fevereiro e maio de 2021, os alunos leram o romance "Ensaio sobre a cegueira", de José Saramago, e elaboraram um texto interpretativo sobre a obra. A redação abordou análises das metáforas e as homologias entre a narrativa, que retrata uma epidemia de "cegueira branca", e a realidade dos acadêmicos inseridos na conjuntura pandêmica. Os alunos apresentaram suas interpretações aos demais, o que suscitou troca de conhecimentos e comparações de diferentes perspectivas acerca do romance de Saramago.

Reflexão sobre a experiência
Abordar obras artísticas requisitou dos estudantes sensibilidade, além de um olhar minucioso e crítico para compará-las à realidade. A atividade acerca do romance de José Saramago foi importante como formade estimular o aprendizado de habilidades e valores, seja por meio da leitura individual, seja pelos apontamentos e trocas no momento das apresentações. Essas experiências agregam no exercício da subjetividade, que impacta diretamente nas relações interpessoais. Contrapondo-se, desse modo, ao ensino tradicional comumente proposto nas universidades, o que pode culminar numa postura mais crítica e humanizada em suas futuras carreiras.

Conclusões ou recomendações
A Arte, como manifestação da subjetividade, pode funcionar como metodologia ativa no curso de medicina ao contribuir para uma análise aprofundada da realidade e promover reflexões e discussões acerca dos temas abordados por parte dos estudantes. É possível a literatura, como uma das manifestações da Arte, ser mais explorada na graduação, a fim de contribuir para a formação humanizada do acadêmico inseridono campo social da Medicina, uma vez que amplia suas observações para além de sua "bolha social" e mitiga as raízes mecanicistas da formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NO CUIDADO À POPULAÇÕES VULNERÁVEIS NA PANDEMIA DE COVID-19: APRENDIZAGENS PARA FORMAÇÃO MÉDICA

Marcelo Colombini Ranieri[1], *Eliana Goldfarb Cyrino*[1]

1 FMB - UNESP

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Covid-19; Educação Médica; Vulnerabilidade Social

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
O Brasil apresenta um dos maiores sistemas de saúde do mundo, tendo seu modelo ancorado em uma complexa rede de cuidado. A Atenção Primária à Saúde (APS) e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) possibilitaram enfrentar a pandemia Covid-19 com responsabilidade territorial e orientação comunitária. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) se apresentam como profissionais responsáveis por mediar o contato entre a população e a ESF. O vínculo desses profissionais com a população promove melhores respostas para necessidades de saúde do território e o manejo da crise sanitária. Nesse contexto, é importante para a formação de estudantes e profissionais de saúde analisar e valorizar a atuação dos ACS e suas competências no território e no trabalho colaborativo interprofissional, fundamentando os pilaresdo SUS.

Objetivos
Compreender a percepção dos ACS de uma cidade paulista sobre sua atuação na promoção de políticas públicas de saúde frente às vulnerabilidades sociais de determinadas populações na pandemia de Covid-19 e oportunizar ao estudante de medicina vivência na APS com ênfase no trabalho do ACS.

Métodos
Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, na qual foram realizadas 8 entrevistas presenciais, com uma amostra intencional de ACS de diferentes USF de uma cidadeque possui Faculdade de Medicina pública, na qual enfatiza-se a formação na APS. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas segundo método de análise de conteúdo de Bardin, com construção de categorias e núcleos temáticos para a discussão dos resultados. Pesquisa aprovada no Comitê de Ética da instituição. Bolsa IC/FAPESP

Resultados
Observou-se nas situações descritas pelos ACS em seus territórios inúmeros desafios frente ao cuidado a população vulnerável. Três categorias temáticas foram identificadas para análise dos dados:A importância do laço entre a população e seus ACS para fundamentar o cuidado na APS durante a pandemia de Covid-19; A atuação direta dos ACS sob as vulnerabilidades sociais e programáticas em um cenário de necessidade de prevenção à Covid-19 e de acompanhamento da população e; A subutilização das competências dos ACS e sua relação com a falta de orientações/diretrizes dos órgãos competentes no manejo da pandemia pela APS. Identificou-se importantes laços dos ACS com a população adscrita, de modo que os ACS estabeleceram-se como apoio institucional, emocional e social essenciais para pessoas com vulnerabilidades durante a pandemia, além de terem atuado de forma direta sobre as necessidades da população. Todavia, houve intensa desarticulação do trabalho desses profissionais devido a falta de diretrizes sobre o uso de suas competências em orientação comunitária para fortalecer as medidas de prevenção e cuidados no cenário de crise sanitária.

Conclusões
O estudo reconheceu a subutilização das competências dos ACS nos territórios, evidenciando o despreparo e a negligência governamental nos distintos cenários de calamidade pública. Ainda assim, os ACS cumpriram papel essencial para suprir a ausência institucional em determinados aspectos, atuando sobre vulnerabilidades emocionais, sociais e programáticas e desempenhando um papel ímpar na vida daquelesa quem prestaram assistência. Recomenda-se maior valorização e envolvimento dos estudantes de medicina com o trabalho e a experiência dos ACS nas respostas às necessidades da população, de forma a atuarem com responsabilidade e compromisso perante a realidade social, sob uma abordagem interprofissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AS HUMANIDADES MÉDICAS E SUA EXPRESSÃO NO MEIO ACADÊMICO: UMA PERSPECTIVA CRÍTICA

Gabriely Teixeira da Silva de Moraes[1], Anna Clara Porto Araújo Mattar[1], Daniel Pinheiro Hernandez[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Arte; Educação de Graduação em Medicina; Humanização da Assistência; Ciências Humanas

Área: Eixo II – Direitos humanos, humanidades e diversidades

Introdução
As humanidades médicas constituem um campo de conhecimento que converge entre as ciências sociais e humanas dentro da área da saúde. Esses conhecimentos se desdobram principalmente no desenvolvimento e aperfeiçoamento da relação eu-outro, que é necessária para o exercício da medicina empática e humanizada, e melhor compreensão dos aspectos envolvidos no processo de saúde e adoecimento. Atualmente, as Diretrizes Nacionais Curriculares (DCNs) determinam que as humanidades façam parte do conteúdo curricular das escolas médicas, no entanto, o simpósio "Arte e Medicina"demonstrou a negligência desse eixo, levando a reflexão sobre a necessidade de fomentar o conhecimento acerca das humanidades médicas no meio da saúde.

Objetivos
Demonstrar a defasagem acerca das humanidades no que tange a área da saúde, compreendendo que tal fato acarreta prejuízos na formação e prática acadêmica.

Relato de experiência
No segundo semestre de 2020, acadêmicos integrantes de uma federação estudantil realizaram um simpósio intitulado: "Arte e Medicina", tendo como público alvo discentes e docentes da área da saúde. O evento foi transmitido pela plataforma Backboard Collaborate e realizado em três dias. Nos dois primeiros foram ministradas, respectivamente, as palestras "A Arte na documentação da Medicina" e "Qual a importância das artes para a formação médica?". No último dia, foi realizada uma roda de conversa acerca do tema "A arteterapia e seu papel no tratamento psiquiátrico", com abordagem interprofissional entre umpsiquiatra, um enfermeiro e uma psicóloga. Após o encerramento de cada uma das atividades, foi aberto espaço para discussão e perguntas através da plataforma Google Forms sem identificação dos respondentes. Foi possível observar uma elevada adesão dos acadêmicos de Medicina e perceber a defasagem do tema no meio médico, visto que houve o relato, de 60% dos participantes, de nunca ter participado de algum evento similar. Além disso, 73% informaram não ter informações prévias suficientes sobre o assunto e, quando perguntados sobre a importância desses conhecimentos para sua formação acadêmica e/ou profissional, numa escala de 0 a 10, 57, 7%, 65, 5% e 67, 7% das respostas nos três respectivos dias se concentraram na nota máxima, confirmando a relevância da temática abordada.

Reflexão sobre a experiência
É extremamente discutido, durante o curso de medicina, a necessidade do atendimento humanizado, que visa um olhar integrativo ao paciente, entretanto, a cultura vivenciada no meio acadêmico não incentiva oconhecimento das humanidades médicas. Contudo, a partir da realização do simpósio, evidencias apontam que ao desenvolver um olhar apurado para as diversas formas artísticas, o acadêmico se torna mais atento para identificação das necessidades e do sofrimento do outro.

Conclusões ou recomendações
Nesse prisma, tendo em vista a importância do conhecimento acerca Humanidades Médicas no meio acadêmico e seus benefícios, medidas que proporcionem a disseminação desse tipo de conhecimento devemser incentivadas, como a realização de eventos que abordem essa temática, conscientização sobre a importância das disciplinas de humanidades e incentivo a prática extracurricular de atividades artísticas através de programas de extensão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

Eixo III: Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DIVERSIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA – IMPORTÂNCIA DA REFLEXÃO SOBRE O TEMA ONE HEALTH

Anna Tereza Miranda Soares de Moura[1], Alice Mariz Porciuncula[2], *Karis Maria de Pinho Rodrigues*[2], *Fernanda Alquini*[2]

1 IDOMED/UERJ
2 IDOMED

Palavras-chave: Saúde Única, saúde pública; Meio Ambiente e saúde pública; Ensino

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A formação médica pressupõe estreita sintonia com as demandas sociais, necessitando currículos inovadores, construídos coletivamente e com foco no aluno. A pandemia de Covid-19 colocou rotinas, relacionamentos e ensino em desordem, trazendo a necessidade contundente de novos olhares. Os processos formativos precisam estar em consonância com valores humanísticos, se aproximando de variadasáreas do conhecimento, trabalhando local e globalmente para alcançar melhores indicadores de saúde. O conceito de "Saúde Única" (ONE HEALTH) pressupõe a abordagem interdisciplinar para responder eficazmente aos desafios decorrentes da saúde no planeta. Em tempo de Covid-19, com transformações decorrentes de alterações do meio ambiente e globalização, existe necessidade imperiosa de incluir essatemática na formação médica.

Objetivos
Relatar a experiência de inclusão da temática ONE HEALTH como eixo interdisciplinar no currículo médico

Relato de experiência
O tema ONE HEALTH aparece em diferentes momentos do curso. A disciplina Ambiente em Saúde é ofertada no 1º período e tem como principal objetivo educacional promover o conhecimento da estrutura dinâmica do meio ambiente e suas relações com o processo saúde-doença nos contextos biológico, socioambiental, econômico e político. São realizadas atividades que tragam clareza na interpretação de dados da literatura científica e estatísticas epidemiológicas. Para conhecimento da infraestrutura voltada às ações municipais também são realizadas visitas técnicas in loco. A disciplina de Microbiologia e Imunologia ofertada no 2º período trabalha o tema da ONE HEALTH vinculado ao estudo da resistência aos antimicrobianos, infecções relacionadas a assistência, zoonoses de importância médica e infecções respiratórias, incluindo a COVID-19. Com objetivo de reforçar a temática na escola e ampliar parcerias internacionais foram desenvolvidas atividades colaborativas com a University of Washington, que resultaram em I SimpósioInternacional de ONE HEALTH em 2021 e mesa redonda na I JORNADA CIENTÍFICA NACIONAL em 2022.

Reflexão sobre a experiência
ONE HEALTH também é trabalhado nos eixos estruturantes do currículo - saúde da família e seminários integrados, com vivências nas unidades básicas de saúde ampliando a visão do papel social do médico naatuação em diferentes territórios e vulnerabilidades. A inclusão em diferentes contextos trouxe a reflexão sobre a necessidade de ampliar as interações entre as disciplinas, utilizando o conceito de ONE HEALTH como linha condutora. A experiência dos simpósios e mesas redondas, trazendo convidados internacionais, mobilizaram a comunidade acadêmica com expressiva participação de alunos e docentes.

Conclusões ou recomendações
Para a formação médica são necessárias competências que integram o espírito crítico e interdisciplinaridade. A inclusão de temas diversos é fundamental para o alcance desses objetivos, em especial em temposde pandemia pela Covid-19 que evidenciou de forma drástica a necessidade de ressignificação das práticas em saúde. Em tempos de rápidas transformações, é preciso criar parcerias inclusivas e sustentáveis, inicialmente dentro da própria instituição, mobilizando diferentes áreas, e incentivando o desenvolvimento de grupos de pesquisas colaborativas e multicêntricas, em ações que considerem a interação dos seres humanos e meio ambiente. O desafio é grande, já que os currículos permanecem limitados aos aspectos tradicionais do conhecimento médico, com poucas janelas que permitam a reflexão sobre novos olhares e diversidades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: REFLEXÕES SOBRE O ENGAJAMENTO ESTUDANTIL

Lucas Dias Vasconcelos[1], Carine Freitas Galvão Vieira[1], Tassya Jordana Coqueiro Batalha[1], Richardson Chaves de Abreu[1], Higor Sajnovisch Gouveia de Andrade[1], Sara Fiterman Lima[1]

1 UFMA

Palavras-chave: Currículo; Estudantes de Medicina; Educação Médica

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Durante o sexto ano das duas primeiras turmas ingressas na graduação de medicina de um curso da expansão médica, foi realizado em 2019 o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade). No mesmo ano, o curso recebeu a visita de representantes do Ministério da Educação (MEC) para seu reconhecimento, obtendo conceito de Curso 3, sendo pontuadas fragilidades curriculares nos três domínios doinstrumento de avaliação, sendo por ocasião firmado um termo de compromisso objetivando a reestruturação do Projeto Pedagógico do Curso (PPC).

Objetivos
Relatar a experiência de engajamento estudantil no processo de reformulação do PPC de um curso de medicina de administração federal.

Relato de experiência
No processo em questão, os Órgãos Colegiados de Curso e o Núcleo Docente Estruturante (NDE) decidiram por uma construção participativa, conferindo protagonismo estudantil. A discussão e o processo de reformulação ocorreram de 2020 a 2022, contando desde o princípio com forte participação de discentes selecionados em chamada aberta por intermédio do Centro Acadêmico de Medicina. O PPC vigente atéentão era o de criação do curso, em 2013, pregresso às Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014. Os educandos foram divididos em comissões de ciclo básico, clínico e internato, e participaram desde a construção do regimento interno do NDE, passando a frequentar suas reuniões como observadores externos, e articulando-se com os educadores nas tomadas de decisões. Foram discutidos temas como ampliação e incentivo ao uso de metodologias ativas; inclusão de ações afirmativas e flexibilidade do currículo, com organização de disciplinas optativas, ainda inexistentes na grade curricular; sistemas de avaliação e feedback; instrumentos de avaliação externa; incremento da carga horária do internato; atualização do currículo, seus ementários e bibliografia; e formação voltada para competências e habilidadesnecessárias ao egresso nos eixos de atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde.

Reflexão sobre a experiência
A construção participativa do novo PPC permitiu o engajamento estudantil na organização de uma formação que considere suas demandas, apoie a superação de dificuldades e os permita trajetórias acadêmicas únicas com sentido de pertencimento. Somaram-se forças de discentes e docentes para melhorias em uma escola médica da expansão, pública e interiorizada, que padece mediante cortes orçamentários federais, pequeno quadro de professores e alta evasão estudantil. A coadjuvação estudantil propôs e auxiliou no desenvolvimento do plano de ensino de três disciplinas optativas: LIBRAS, Saúde Planetária e Saúde LGBTQIA+; saúde da população negra que será tratada transversalmente; regulamentação do NDE; redistribuição dos componentes curriculares visando maior integração entre os componentes modulares; efetivação de atividades curriculares de extensão como a criação de um cursinho pré-vestibular popular; e incremento na carga horária do estágio obrigatório.

Conclusões ou recomendações
A participação ativa dos discentes, orientados por professores, nas situações de construção ou reformulação de PPC é valorosa, considerando vivências e experiências obtidas em diversos temas em educaçãona saúde e gestão em saúde. Os educandos esperam que suas escolas médicas viabilizem competências e habilidades basilares, desenvolvendo atitudes indispensáveis à prática médica com excelência.
Portanto, é extremamente apropriado e reprodutível o processo de inserção discente em discussões que envolvam seu currículo de formação, suplantando o tokenismo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ARTES: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA TEÓRICO-PRÁTICA

Ligia Aurelio Vieira Pianta Tavares[1], *Gabriela Cascardo Cernadela Azeredo*[1], *Rodrigo de Assis Xarifa*[1], *Daniel Pinheiro Hernandez*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Comunicação; Educação; Ciência nas Artes

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O processo de integração das diversas formas de cultura com os componentes curriculares acadêmicos são essenciais para a formação de profissionais mais pensantes e compreensivos e, portanto, foi criado umgrupo que visa a integração desta vertente às atividades acadêmicas, envolvendo os cursos da área da saúde em atividades e experiências que tange seus respectivos temas abordados, tendo a participação dos cursos de Saúde. Este grupo trabalha com auxílio da arte aos estudantes da saúde, promovendo, incentivando e dando apoio ao estudante interessado na arte e saúde a ter espaço, aprimorar, compartilhar e apresentar sua experiência, sua arte, com outros estudantes. Além disso, o grupo aproxima o estudante com subsídio de opiniões e técnicas para promover uma melhoria de sua escrita e oratória.

Objetivos
Ser um espaço de demonstração, incentivo, divulgação, preservação e produção literária e artística dos estudantes da área da saúde.

Relato de experiência
O grupo é atuante desde 2016 com atividades presenciais, porém, em virtude da instalação da Pandemia de COVID-19 que se instalou em 2020, as suas atividades presenciais foram reduzidas. Entretanto, o grupo se reinventou e iniciou suas atividades de forma remota, produzindo e apoiando eventos no cenário estudantil, dentro e fora da instituição, realizando diversos eventos em parceria com as ligas acadêmicase demais meios de atividades discentes. Ao retornar às aulas presenciais no segundo período de 2021, começou-se a formular modos e alternativas da volta presencial do grupo, sendo concretizado a partir do início letivo de 2022. Foram realizados no primeiro semestre de 2022, 10 atividades presenciais, com auxílio na feitura, apresentação, submissão e trâmites contando com trabalhos e com o comitê de ética.
Reintegrando este espaço de forma presencial para ensejar acadêmicos da saúde a trocar experiências, concepções e considerações sobre obras artísticas e sua retrospectiva no contexto social e, assimtambém, promover a transposição de vivências em intercâmbios e congressos de discentes com suas apresentações através dos seus olhares.

Reflexão sobre a experiência
O retorno ao formato presencial foi um avanço e uma conquista em meio a pandemia, permitindo criar um maior vínculo com os novos discentes que entraram no grupo, uma participação mais efetiva, colaborativae de troca entre pares. Fomentando a criação, tal qual formidáveis autores que os precederam, por meio de construções conjuntas nos encontros. Do grupo saem novos trabalhos, pesquisas, viagens e experiências que só engrandecem o que o grupo se propõe a ser.

Conclusões ou recomendações
Através dos relatos e produções dos discentes que frequentam o grupo, pode-se observar a importância da arte e da cultura permeando a formação do aluno no ambiente extra-curricular proporcionado pelo mesmo, e em como os conhecimentos entremeiam em uma rede para além do grupo e da grade curricular. Por fim, alcançando objetivos propostos na criação do grupo, que é prover e entusiasmar os acadêmicosà irem além dos espaços acadêmicos, proporcionando apoio e meios para que galgue novas visões de mundo e contribua com as suas respectivas visões.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DA FIXAÇÃO DE EGRESSOS DE UMA RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO SERTÃO DA PARAÍBA

Isadélia Constancio de Oliveira[1], Thuany Rodrigues Dias[1], Eliane Raimunda da Nobriga[1], Miguel Aguila Toledo[1], Vandezita Dantas de Medeiros Mazzaro[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Residência Médica; Interiorização da medicina; Fixação de egressos

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Contrapondo-se ao princípio da equidade, o aprovisionamento e a fixação de médicos é um problema bastante evidente em áreas menos favorecidas, havendo concentração de profissionais em áreas urbanas e regiões mais ricas. O número de médicos por habitante da Paraíba (atualmente, 2, 04 médicos/1000 habitantes) está abaixo da média dos países da Organização para a Cooperação Econômica e Desenvolvimento (OCDE) que é de 3, 2 médicos/1.000 habitantes. É notório ainda que, há falta de médicos com formação específica para atuar na Atenção Primária. Nas últimas décadas, o Ministério da Saúde (MS) em conjunto com o Ministério da Educação (MEC) instituiu ações para fomentar a formação de generalistas, assim como ampliar as atividades formativas na Atenção Primária. Destaca-se, neste contexto, aLei do Mais Médicos e o Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência), programa que teve grande repercussão na criação e na diminuição das diferenças regionais na distribuição de vagas de residência. Tais ações tiveram como objetivo garantir a qualidade dos programas de residência e favorecer o processo de interiorização e fixação médica, já que vários estudos evidenciam que esta fixação é potencializada quando se realiza a residência na mesma região. Destarte, conhecer o quantitativo de egressos que se fixaram na região é capaz de evidenciar a relevância e o impacto positivo na interiorização e no acesso promovido pela Residência no sertão paraibano.

Objetivos
Analisar o quantitativo de egressos a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade que permaneceram com atuação na Atenção Primária na Paraíba.

Métodos
Trata-se de um estudo quantitativo do tipo transversal, descritivo, seguido de análise de dados provenientes de plataformas digitais como o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o ConselhoFederal de Medicina (CFM) e o Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SisCNRM) - consulta de certificados. Os dados foram analisados com o programa Excel®.

Resultados
Pudemos observar que, dos 83 egressos da Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade, 44, 57% estão atuando em Equipes de Saúde da Família. Destes, 75, 67% então, na Paraíba. Ainda do total de egressos, 36, 14% ingressaram em outro programa de residência médica. Por fim, 7, 22% atuam como clínico geral na Paraíba.

Conclusões
Observamos que, o quantitativo de egressos que se fixaram no estado e que permaneceram atuando na Atenção Primária foi menor que 50%. Entretanto, é importante salientar que a perpetuação do trabalho deformação de especialistas médicos nesta área é fundamental para garantir o acesso da população à saúde, assim como na descentralização do cuidado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROGRAMAS DE PESQUISA PARA GRADUANDOS EM MEDICINA NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

João Pedro Nunes de Souza [1], Rubén David dos Reis Zuniga [1]

1 FMABC

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Educação de Graduação em Medicina; Planos e Programas de Pesquisa em Saúde; Pesquisa; Brasil

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A Iniciação Científica (IC) é o processo de treinamento e estudo sobre a metodologia científica ou a execução de pesquisa com orientação. Tal prática é prevista pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2014, verificada pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior e apoiada pelo Sistema de Acreditação de Escolas Médicas. A IC tem o potencial de produzir e permitir o avanço do conhecimento, bem comofavorecer uma prática de Medicina Baseada em Evidências.

Objetivos
Investigar programas de pesquisa para graduandos de medicina no Brasil, caracterizando potencialidades e desafios.

Métodos
Trata-se de um estudo de revisão sistemática, conforme critérios PRISMA, realizado no período de maio a junho de 2021 nas bases de dados SciELO, PubMed, BVS, Google Acadêmico e BDTD. Efetuou-se análise qualitativa dos artigos selecionados por meio de avaliação de possíveis vieses e organização em seis categorias temáticas: (1) políticas institucionais, (2) engajamento e interesse discente, (3) desafios àprática de pesquisa, (4) orientadores, (5), efeitos e produtos da IC, (6) formação científica.

Resultados
Os resultados das buscas forneceram um total de 1500 estudos conforme a seguinte distribuição: SciELO (n = 71); PubMed (n = 847); BVS (n = 537); Google Acadêmico, BDTD e referências dos estudos (n = 45). Então, foram incluídos 12 estudos na análise final. Os principais desafios à prática da pesquisa por estudantes foram falta de estímulo institucional, de financiamento e de infraestrutura adequada, dificuldades com estatística, problemas com orientador e falta de divulgação ou estímulo institucional. Dos estudos analisados, não existem evidências que sugiram maior benefício nas atividades de ICserem curricularizadas ou não, obrigatórias ou eletivas, entretanto, é possível apontar que os critérios - tanto mínimos quanto de excelência - para a formação médica incluem o domínio de fazer pesquisa e, principalmente, compreendê-la criticamente. As principais motivações dos estudantes para realizar IC foram obter uma publicação ou apresentação em eventos científicos, aprender metodologia científica e compreender mais sobre um assunto. E, como efeitos da IC, grande parte dos estudantes apresentaram um trabalho em congressos, mas dificilmente publicaram em periódicos, ainda apresentaram aumento do interesse pelo assunto investigado, reconheceram a importância do tema e obtiveram melhor compreensão da área estudada.

Conclusões
Em síntese, pode-se definir a IC como um programa com atividades que envolvam a aplicação do método científico com intuito de introduzir um estudante à prática do pesquisador tanto por meio de um trabalho conjunto entre orientador(es) e discente(s) orientando(s), numa área temática específica com grau adequado de complexidade, quanto por um desenvolvimento de competências para uso de determinados métodos de pesquisa. É válido ressaltar a importância da experiência de comunicação e divulgação do trabalho por meio de eventos e publicações para promover a cultura da colaboração científica. E, apesar dogrande número de escolas médicas e eventos com exposição de produção científica, os dados do estudo nos mostram um baixo interesse investigativo acerca dos processos e programas de formação em pesquisa durante a graduação. Então, considerando a importância da competência para a pesquisa em diversos contextos, torna-se altamente pertinente que associações e escolas médicas invistam em estudossobre dimensões do processo de formação em pesquisa para médicos desde a graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PARTICULARIDADES DA VISITA DOMICILIAR EM TERRITÓRIO DE POPULAÇÃO INDÍGENA

Giovana Bonessoni Felizari[1], Joel Silva da Rosa[1], Rilary Silva Sousa[1], Thalyta Cavalcante Ferreira[1], Leandro Tuzzin[1], Daniela Teixeira Borges[1]

1 UFFS

Palavras-chave: Atenção à saúde indígena; Populações específicas; Visitas domiciliares

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A dificuldade no acesso à saúde pelo indígena é histórica no Brasil, visto que, mesmo diante de avanços das políticas públicas, essa população ainda adoece pela falta de boas condições de atendimento. Dessemodo, as barreiras que perpassam dificuldades financeiras e a longa espera pelos procedimentos hospitalares se estabelecem também no preconceito cultural e entraves linguísticos. Destsarte, o presente relato de experiência tem como função trazer o debate da importância da assistência integral e longitudinal a esses pacientes e enfatizar também a importância da vivência da Medicina dentro de comunidades vulneráveis no sentido de não apenas tratar doenças, mas conhecer o contexto social no qual a população está inserida.

Objetivos
Relatar experiências vivenciadas por acadêmicos de Medicina no que tange ao atendimento domiciliar de populações específicas, mais precisamente comunidades indígenas.

Relato de experiência
O Programa de Atenção Integral à Saúde Indígena vinculado ao Ambulatório do Índio tem como objetivo principal consolidar e colaborar com as políticas de assistência à saúde da população indígena, mediante atividades de extensão que são realizadas dentro das aldeias, assentamentos e acampamentos, com o fito de fortalecer a atenção integral à saúde da população nativa. Nestes 9 meses de atividade do programa, foram mais de 200 atendimentos, sendo 30% deles por meio de visitas domiciliares, as quais ocorrem conforme a agenda fornecida pela SESAI e realizadas com a equipe de saúde local. Os pacientes são atendidos conforme a demanda espontânea, sendo crianças, adolescentes, adultos e idosos com diversas queixas, agudas e crônicas. O atendimento domiciliar é diferente do convencional realizado nos consultórios, pois a base do acolhimento na visita às comunidades consiste no respeito à cultura específica da etnia e compreensão da realidade dessa população. É uma oportunidade de compreender realidades, seu modo de vida, suas relações intrafamiliares, sociais, seu ambiente físico e emocional. Nesse período foram realizados momentos de diálogo com as comunidades e rodas de conversas com gestantes, esclarecendo dúvidas e estabelecendo contato de caráter informativo acerca de cuidados e agravos de saúde com devido zelo e respeito à cultura.

Reflexão sobre a experiência
Destacamos pontos observados durante as visitas, tais como a como a falta de água encanada e o uso de banheiros comunitários, fatores que corroboram doenças gastrointestinais e infectocontagiosas que podem causar desidratação, perda de peso e desnutrição. Ademais, enfrentamos dificuldades frente o desconhecimento e desorientação dos pacientes sobre o seu próprio quadro de saúde, visto que muitos não sabiam informar as doenças prévias e medicamentos usados. Diante de tal cenário, o grupo buscou formas de organizar e criar um banco de dados com esses indivíduos, registrando as informações necessáriaspara o acompanhamento e seguimento de cada paciente atendido.

Conclusões ou recomendações
Experienciar uma medicina horizontal e atenta às singularidades de populações indígenas é de suma importância em uma formação mais humanizada e responsável para com a ancestralidade dos povos tradicionais do Brasil. As visitas ao território indígena anseiam, além do estabelecimento de proximidade com as famílias, a elaboração de mecanismos de promoção e recuperação de saúde. Nesse sentido, oaprendizado prático experienciado das visitas domiciliares.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A FORMAÇÃO EM MEDICINA BASEADA NA INTEGRAÇÃO DE PRÁTICAS MÉDICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Victoria Bitencort Sploradori[1], Desyelle de Fátima Furtado[1], Geovana Gomes Naves[1], Douglas Pereira de Souza[1]

1 USJT

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Formação Médica; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Sistema Único de Saúde

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A formação médica brasileira baseada nos princípios de humanização e responsabilidade social foi reestruturada a partir da aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de Medicina, em 2014, atravésdo Ministério da Educação. Concomitantemente à legislação e a problemática da escassez de profissionais médicos em áreas do interior, surge o Programa Mais Médicos, que evidencia a necessidade de construção de atividades que promovam a inserção social do acadêmico de medicina em práticas de saúde formativas que integrem, desde cedo, esse profissional em desenvolvimento à comunidade.

Objetivos
Apresentar a visão e a experiência de discentes do primeiro e terceiro período medicina de uma faculdade privada da baixada santista durante as atividades realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS), destacando como a articulação da teoria e da prática contribuem para a formação médica humanizada.

Relato de experiência
A incorporação precoce do acadêmico de medicina na dinâmica das Unidades Básicas de Saúde (UBS) proporciona às comunidades locais ações práticas de promoção à saúde pública. A inserção do estudante nessa dinâmica ocorre através de atividade proposta pela unidade curricular de "Práticas Médicas no SUS (PMSUS)", cuja preocupação reside na formação médica baseada na problematização e sistematizaçãoda prática. O contato semanal do estudante com a realidade das UBS's ocorre a partir do primeiro período do curso, por meio de sua inclusão em uma equipe coordenada por um profissional da área da saúde, cuja função é a orientação das atividades a serem realizadas. Os discentes passam, então, a ter mais contato com os serviços realizados pela APS, compreendendo melhor o funcionamento interno da EstratégiaSaúde da Família (ESF) mediante a participação das atividades que a integram. A prática dos acadêmicos ocorre por meio de um rodízio de funções, sendo essas: a participação de consultas médicas, serviços de visitas domiciliares e acompanhamento das demais atividades oferecidas pela unidade, como farmácia, vacinação e triagem. Dessa forma, o aluno consegue articular o conteúdo das aulas teóricas vistas na unidade curricular de "PMUS" e tem seu conhecimento ampliado através do compartilhamento das experiências alheias nos estágios em diferentes UBS's.

Reflexão sobre a experiência
Percebe-se então, a partir das experiências nas UBS's, que os alunos têm a oportunidade não só de presenciar a teoria sendo aplicada no cotidiano da comunidade, como também de reconhecer as necessidadesda população assistida, sejam elas de saúde, sociais e econômicas. Dessa forma, os estudantes são estimulados a refletirem e a construírem ações e programas em saúde que promovam qualidade de vida à população local, reafirmando assim seu compromisso social como futuros médicos.

Conclusões ou recomendações
Fica evidente, portanto, que a inserção de acadêmicos de medicina em cenários de APS, previstos pelas (DCNs) para os cursos de medicina (Brasil, 2014) e pela unidade curricular de PMSUS, promove nessesprofissionais em formação o desenvolvimento de habilidades médicas que complementam fortemente o aprendizado teórico construído ao longo da graduação. Outrossim, é válido ressaltar a importância dessa experiência prática na construção de um olhar profissional crítico e reflexivo, que permite a esse discente não só entender mais sobre os determinantes de saúde que o cercam, como também estabelecer conexões e vínculos com a população local, proporcionando, assim, o cumprimento das DCNs na formação médica brasileira.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ACADÊMICO E PLANTONISTA NO PRONTO SOCORRO REFERÊNCIA EM TRAUMA EM PORTO ALEGRE

João Pedro Zortéa da Campo [1], Luíza Bertolli Lucchese Moraes[1], Alice Einsfeld Britz [1], Henrique Krzisch [1], Bruna Coimbra Jacobus [1], Ricardo Breigeiron[1]

1 PUCRS

Palavras-chave: Trauma; Hospital de referência em Trauma; Acadêmicos; Plantões; Emergência; Aprendizado; Novidades; Pronto Socorro

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Apesar de a medicina de emergência existir como especialidade há mais de 50 anos, ela se tornou oficial no Brasil apenas em 2015. Por esse motivo, ainda é bastante comum que médicos não emergencistas, principalmente recém-formados, atendam em emergências sem ter o conhecimento adequado. Permitir que acadêmicos de medicina tenham mais contato com cenários práticos de emergência e trauma permite aformação de profissionais mais treinados e preparados para manejar situações semelhantes após a graduação.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina da Liga do Trauma ao acompanhar plantões na sala vermelha e na cirurgia em um pronto socorro referência em trauma.

Relato de experiência
A participação em plantões diurnos e noturnos em um hospital de referência em trauma no sul do Brasil é uma atividade implementada há anos pela Liga do Trauma, a qual teve suas atividades encerradas durante o período da pandemia e retomada recentemente entre julho de 2021 a janeiro de 2022. Os plantões têm duração de doze horas e ocorrem em duplas, sendo que um dos acadêmicos se estabelece na sala vermelha e outro na cirurgia do trauma. Na sala vermelha, o acadêmico participa da avaliação primária e estabilização de pacientes trazidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Os estudantes puderam vivenciar e participar ativamente na rotina de uma equipe de emergência e na sua organização, tendo assim um grande repertório prático-teórico de como agir em situações ameaçadoras da vida e de como realizar uma avaliação desses pacientes de forma efetiva. Já o acadêmico que era designado para a cirurgia acompanhava a equipe observando os procedimentos e entrando em campo quando solicitado. Os acadêmicos puderam observar como funcionam operações de emergência nas quais eram necessárias avaliações multidisciplinares e de alta necessidade de agilidade e de saber lidar com pressão.

Reflexão sobre a experiência
Participar desses plantões foi muito proveitoso para todos integrantes da Liga do Trauma, uma vez que pode-se ter contato com conteúdos que seriam abordados mais tardiamente no curso e de forma interativa. Os integrantes puderam aprender, na prática, como funciona um hospital de alta complexidade e como muitas teorias são aplicadas na realidade. Esse estágio cativou os alunos, que buscaram mais informações emais oportunidades para seguir aprendendo a partir dele, tendo um impacto positivo na graduação dos estudantes participantes. Vale ressaltar que poder estar em contato com emergencistas demonstrou os diferenciais no atendimento dos pacientes, quando em comparação com médicos não especializados ao atuarem na mesma situação.

Conclusões ou recomendações
Poder acompanhar casos de trauma e emergência em um hospital de referência nessa temática não só ajudou os acadêmicos a terem um melhor entendimento do conteúdo, como também os preparou para cenários que provavelmente serão vistos com frequência no decorrer da vida médica. Ademais, acompanhar uma equipe treinada e especialista mostrou a importância de papéis extracurriculares dentro da medicina, como liderança, organização e cooperatividade, além de ter fomentado os novos estudantes a buscarem conhecimento por uma especialidade recente no país e também os integrarem mais ao ambientehospitalar.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ECOLOGIA DE SABERES EM UMA EXTENSÃO ACADÊMICA NO INTERIOR DA AMAZÔNIA OCIDENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Miriam de Andrade Brandão[1], Regina Keiko Sato Mizuno Filha [2], Lucas da Cruz Farias[3], Lucas Vieira Amorim[4], Márcio Henrique de Carvalho Ribeiro[5], Audrey Vinnícios Antunes Tavares[2]

1 EMCM/UFRN E UNIFIP
2 UNINASSAU - VILHENA
3 UNIC - CUIABÁ
4 UNISL - PORTO VELHO
5 UNINILTONLINS

Palavras-chave: Educação médica; Humanização da assistência; Capacitação de recursos humanos em saúde

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Uma extensão acadêmica traduz-se por conjunto de atividades regulares e coordenadas entre a universidade e a sociedade, proporcionando um ambiente conveniente para conectar as práticas acadêmicas e apromoção de melhorias científico-assistenciais em territórios pré-selecionados. Portanto, busca-se a possibilidade de desenvolver os determinantes de saúde e implementar ações consistentes de diagnóstico, tratamento e educação em saúde. Assim, para tal sistematização, foi estabelecido um projeto de extensão por uma Universidade Paulista no município de Montenegro-RO. Suas ações são estabelecidas por intermédio de um Instituto de Ciências Biomédicas, embasado nos princípios de ensino e pesquisa na Amazônia, a fim de expandir a acessibilidade aos serviços de saúde.

Objetivos
Relatar as experiências multidimensionais de graduandos em medicina de diferentes períodos e instituições em uma atividade de extensão no período de 26 junho a 12 julho de 2022. Ademais, tem por intuito, estimular a formação médica integral fundamentada na prática e amparada por alta qualidade na assistência ao paciente. Por fim, explicitar que no contexto contemporâneo de grandes transformações, é imperativo que a Universidade acompanhe e auxilie as necessidades sociais por meio dos conhecimentos produzidos.

Relato de experiência
Participaram da atividade 25 acadêmicos que foram divididos em duplas e seguiu-se um cronograma pré-estabelecido com rodízio supervisionado de consultas clínicas, realização de exames e monitorias. Depois dos atendimentos, os preceptores promoveram debate sobre a conduta proposta em cada atendimento. No período vespertino, os acadêmicos passaram por capacitações teóricas sobre temas pertinentes peranteas demandas locais, como: hipertensão, diabetes, oftalmopatias, hanseníase e ofidismo. No período noturno, os estudantes eram orientados a estudarem tópicos pertinentes em sua prática diária, como: semiologia médica e avaliação de exames complementares.

Reflexão sobre a experiência
As ações possibilitaram o desenvolvimento de habilidades propedêuticas, trabalho em equipe, atendimento humanizado, fortalecimento da relação médico-paciente e um olhar sistêmico das interconexões de problemas globais que constituem a relação saúde-doença. Ademais, as capacitações teóricas geraram um subsídio de grande relevância para a acurácia de diagnósticos, tanto de patologias recorrentes, quanto de doenças negligenciadas. Neste sentido, a assistência extensionista, corrobora para o fortalecimento da saúde pública e dos indicadores de saúde regionais. Desta forma, a experiência não engloba apenas uma especialidade médica, mas alcança várias áreas da medicina, contribuindo para uma formação holística.

Conclusões ou recomendações
A extensão acadêmica gerou resultados de profundo impacto social, tornando-se uma referência na assistência médica ao longo de seus 24 anos de atuação em Montenegro-RO. A aplicação da metodologia extensionista estimula o cumprimento da função social da universidade, a curricularização de programas de extensão, a ecologia dos saberes e a realização de diagnósticos participativos, haja vista a colaboração entre acadêmicos, equipe multiprofissional e pacientes. Além disso, essa interação intensifica um aprendizado articulado em sintonia às políticas públicas de saúde regionais e a redução da morbimortalidade amazônica urbana e rural. Portanto, por meio dessa extensão acadêmica possibilita-se um atendimento de excelência através de alta resolutividade, acessibilidade e integralidade no cuidado centrado no paciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NÚCLEO ACADÊMICO: EXPERIÊNCIA DISCENTE DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR EM MEDICINA

Gustavo Wild Pizutti[1], Marina Puerari Pieta[2], Marina Abs da Cruz Rodrigues[3], Vinícius de Souza[4]

1 UFCSPA
2 PUCRS
3 UFRGS
4 SIMERS

Palavras-chave: Educação médica; Gestão; Liderança; Conhecimento; Medicina

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Com a missão de transmitir conhecimentos e experiências que complementem a formação técnica de escolas médicas, um Núcleo Acadêmico foi criado em 2007. Abordando temas e desenvolvendo habilidadesque não fazem parte do currículo tradicional, o objetivo do projeto que parte de uma Instituição Médica de classe, é fortalecer a representatividade da categoria dos estudantes de medicina através do desenvolvimento e capacitação de líderes.

Objetivos
Relatar a experiência em fazer parte da diretoria acadêmica de uma entidade médica representativa, composta por 20 estudantes de medicina de sete universidades da região Sul.

Relato de experiência
Com a participação no projeto, os alunos desenvolvem habilidades de liderança exercendo funções executivas, de acordo com sua senioridade na instituição e aptidões pessoais, como gestão de pessoas e equipes, planejamento estratégico e delegação de responsabilidades. Também organizam atividades que complementam a formação médica, com seminários sobre especialidades e carreiras médicas, modelos e regimes de contratação, regime tributário, como estruturar um consultório, noções jurídicas e de contabilidade e desenvolvimento de oratória. A solidariedade é parte importante da atuação do núcleo, com destaque para o Trote Solidário, presente em todas as 20 universidades de medicina do estado, campanhas de conscientização em saúde, de capacitação para profissionais de educação, de arrecadação de donativos, bem como capacitação de novos voluntários. Além dessas áreas de atuação, encontram-se a representatividade estudantil: recebe-se diversas demandas de acadêmicos e, junto a eles, buscamos soluções para elas, participando assim de pautas importantes para os acadêmicos de medicina.

Reflexão sobre a experiência
As faculdades de medicina possuem déficits na formação de um médico completo, não no quesito de capacidade técnica, mas sim no que diz respeito ao mercado de trabalho, importância social da profissão e desenvolvimento de habilidades interpessoais. É sobre essa formação complementar, desenvolvida no núcleo acadêmico que discorremos aqui. Desde sua criação em 2007, mais de 100 acadêmicos já tiveramsua formação complementada pelas experiências vivenciadas no núcleo. Vários deles hoje ocupam espaços de liderança tanto na medicina quanto na área política e de gestão. Como estudantes podemos comparar o desenvolvimento pessoal de cada membro, ao longo dos anos de participação, com colegas que têm vivências restritas às que são ofertadas pelas suas universidades, sendo observada uma clara discrepância entre os dois grupos.

Conclusões ou recomendações
Tendo em vista o histórico de atuação do Núcleo Acadêmico em questão, e os resultados obtidos, entende-se que a participação ativa do estudante de medicina em uma equipe de trabalho como essa possibilitaum enorme desenvolvimento pessoal, no que diz respeito a habilidades como comunicação, gestão de equipe, resolução de problemas, proatividade e liderança, complementando a formação de médicos mais completos e capacitados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA MONITORIA NA FORMAÇÃO MÉDICA NO ÂMBITO DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ricardo Ferreira dos Santos Junior[1], *Iury Portela Borges*[1]

1 UPE

Palavras-chave: : Monitoria; Formação Acadêmica Humanizada; Aprendizado

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Sabe-se da extrema importância do ensino, como elemento basilar da formação universitária, por ser um instrumento de amplo aprendizado, haja vista a troca de conhecimento entre os alguns dos principaiscomponentes da atividade de monitoria, quais sejam corpo docente, monitor e corpo discente

Objetivos
O objetivo deste trabalho é dissertar a importância de atividades de monitoria como elemento fortalecedor da relação ensino-aprendizagem.

Relato de experiência
As atividades de monitorias desenvolvidas numa Unidade de Saúde da Família (USF), no município do Recife/PE, durante as práticas do módulo acadêmico, de abril/22 a junho/22, do curso de medicina, comotambém do acompanhamento do registro das vivências dos estudantes em jornais reflexivos. Atividade essa elementar ao tripé acadêmico, a monitoria consistia em uma orientação pelo estudante-monitor aos discentes, relembrando a eles conceitos e, sobretudo facilitando o aprendizado ao articular a teoria - já estudadas - à prática.

Reflexão sobre a experiência
A busca pelo conhecimento deve ser sempre um elemento norteador de qualquer profissional, para tanto, nada melhor do que poder compartilhar conhecimento com os docentes, assim como os reforçar, através de revisões de assuntos pertinentes ao módulo já vivenciado do curso de Bacharelado em Medicina, ofertado por uma escola médica do nordeste brasileiro, contribuindo, assim, para formação acadêmica de qualidade dos estudantes. Assim, poder auxiliar o professor na facilitação do ensino é outro elemento fascinante, haja vista que puder ajudar o docente e o corpo discente é uma atividade que motiva o aprendizadodas partes envolvidas, já que o estudante - monitor "vivencia a docência". Dessa feita, ao compartilhar um pouco do conteúdo teórico aliado ao que se é praticado, comumente, no âmbito da medicina de família e comunidade, há, inquestionavelmente, um reforço do aprendizado, bem como um retorno à origem no que tange ao cuidado com a pessoa, sobretudo, sob os preceitos do Método Clínico Centrado na Pessoa(MCCP), ou seja, debruçando-se sobre as questões dessa pessoa sem esquecer do fato de que ela, antes de tudo, é um ser biopsicossocial. Desse modo, a vivência acadêmica, tanto do monitor quanto do aluno, durante consultas no âmbito da medicina da família e comunidade, permite que visualize-se bem a aplicação do MCCP. Assim, compartilhar o saber e fomentar a edificação da consolidação do conteúdo, juntos aos discentes do módulo, é corroborar para uma formação médica humanizada tanto para o monitor quanto para os discentes, aliando-se às vivências na consulta de medicina de família e comunidade e às percepções de cada um dos envolvidos naquele contexto percebidas em diversas dimensões. Ainda, destaca-se que, desempenhar a função de monitor, permite que se perceba o discente emsuas múltiplas facetas, tentando dirimir dúvidas e angústias, confortando-os e os tranquilizando, pois é senso comum que o curso médico é deveras "pesado".

Conclusões ou recomendações
Ratifica-se a importância do ensino, a partir de atividades de monitoria, para a consolidação e a edificação do saber, bem como para uma formação acadêmica mais humanizada, quando entendido que o indivíduoé um ser biopsicossocial tanto no contexto médico quanto no contexto acadêmico, resultando também em aprendizado para o monitor ao compartilhar o conhecimento já adquirido anteriormente na vivência do módulo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A RELEVÂNCIA DA INTERIORIZAÇÃO DA MEDICINA AO MUNICÍPIO SEDE E A UMA REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Anderson Vinicius Kugler Fadel[1], Agatha Fernanda Stunitz Bernardes[1], Douglas Emanuel Afinovicz[1], Thaiane Maisa Sousa Madeira[1]

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

Palavras-chave: Educação Médica

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A interiorização das escolas médicas como uma política pública de saúde tem como justificativa a tentativa de resolver a má distribuição de médicos no país, com vistas a ampliar o acesso ao Sistema Único deSaúde (SUS), principalmente, em regiões mais remotas chamadas de vazios assistenciais. Em resposta a este problema, em 2013 com a finalidade de formar recursos humanos na área medica para o SUS, epublicada a Lei nº 12.871, tambem conhecida como "Lei dos Mais Medicos". Um de seus objetivos foi interiorizar a formação médica com intenção de fixar médicos nos ditos vazios assistenciais. Os municípios selecionados foram cautelosamente avaliados para que dispusessem de estrutura mínima para a formação médica. Este trabalho tem como objetivo inferir os efeitos da abertura de um Curso de Medicina pelo Programa Mais Médicos e seus possíveis efeitos em uma das regionais

Objetivos
Inferir a relevância da interiorização de um Curso de Medicina, autorizado através da "Lei dos Mais Médicos", através do perfil dos discentes e da expectativa de fixação dos mesmos nos municípios de uma dasregionais de saúde do Estado do Paraná.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal, observacional e individualizado. A pesquisa foi realizada com discentes de um Curso de Medicina autorizado através da "Lei dos Mais Médicos" em uma das regionais de saúdedo Estado do Paraná. Os dados foram coletados através de um formulário enviado a todos os discentes do respectivo curso de medicina, com o objetivo de levantar o perfil discente e expectativas de fixação na região após a conclusão do curso. Os dados obtidos foram categorizados, compilados e tabulados, através de planilhas do Excel.

Resultados
O referido Curso de Medicina autorizado através da "Lei dos Mais Médicos", apresenta neste momento 327 alunos. O instrumento de pesquisa foi respondido por 117 alunos da instituição (36%), sendo 83 respostas de alunas do sexo feminino (71%). O intervalo de idade mais prevalente foi entre 21 e 25 anos (62%). Do total de respostas, 98 alunos são paranaenses (84%) e 19 são provenientes de outros Estados (16%). Em relação à cidade natal, 63 alunos (54%) não pertencem a nenhuma cidade da regional de saúde onde o curso é ofertado. Pode-se perceber que a abertura do Curso de Medicina oportunizou o ingresso tanto de alunos de municípios da área de abrangência da regional de saúde, mas também de outras cidades e Estados. Considerando a amostra de respostas recebidas, o município que conta com mais alunos é a cidade sede do Curso com 39 discentes (33%). Após a conclusão do Curso 65 alunos (56%) demonstram interesse em permanecer na regional de saúde, 56 (48%) pretendem realizar residência médicana cidade sede do Curso de Medicina, enquanto 28 (24%) pretendem realizar residência em outra cidade, com intenção de retornar para a regional de saúde sede do Curso. Pode-se notar através dos resultados obtidos tendência à fixação de egressos do Curso de Medicina na cidade sede do mesmo, independente do município de origem destes discentes. As motivações citadas para fixação na região foram: família, incentivos financeiros, residência médica, adaptação ao local e qualidade de vida.

Conclusões
A abertura de um Curso de Medicina através da "Lei dos Mais Médicos" no município sede de uma das regionais de saúde do Paraná, considerada como um vazio assistencial, demonstra através desta pesquisaa tendência de fixação de profissionais médicos egressos do curso em municípios da região, em especial na cidade sede do curso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CRIAÇÃO DE COMUNIDADES DE PRÁTICAS EM CURSOS DE MEDICINA NO ÂMBITO NACIONAL: UMA EXPERIÊNCIA MULTICÊNTRICA

Alice Mariz Porciuncula[1], Anna Tereza Miranda Soares de Moura[1], Carla Campos Petean Silva[1]

1 IDOMED

Palavras-chave: Capacitação de Professores; Educação de Graduação em Medicina; Sistema de Aprendizagem em Saúde; Ensino

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O provisionamento de médicos no interior do país está no bojo das reflexões atuais sobre formação médica e o Programa Mais Médicos - PMM tem seus pilares alinhados com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Medicina, que recomenda a formação com perfil generalista, humanista, reflexivo e ético. Para que esse objetivo seja alcançado o desenvolvimento de currículos contemporâneos, vivos e em constante revisão, sempre sintonizados com as demandas sociais e construídos coletivamente, precisam da colaboração ativa e engajamento de toda comunidade acadêmica. Assim, a equipe docente tem papel fundamental nesta construção inovadora, em especial, nos municípios do interior.

Objetivos
Relatar a experiência no desenvolvimento de comunidade de práticas a partir de ações do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente – NAPED em âmbito nacional

Relato de experiência
Considerando a importância do desenvolvimento educacional para alcance das inovações curriculares e visando a troca de experiências entre os participantes, em 2019 foi desenvolvido o "Curso de aperfeiçoamento em Educação na Saúde para docentes e gestores", inicialmente oferecido para coordenadores de curso, adjuntos e de internato. Após breve interrupção durante a pandemia, retornou de formaon-line, síncrona e assíncrona, assim que o recurso se tornou disponível. Um novo ciclo foi iniciado em 2021 para docentes responsáveis por períodos e eixos curriculares, e em 2022 para membros do Núcleo Docente Estruturante (NDE) e do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED). A iniciativa conta com carga horaria de 180 horas, divididas em encontros mensais síncronos e atividades assíncronas realizadas ao longo do mês. No total foram capacitados cerca de 100 docentes, que desdobraram seus aprendizados através da condução de atividades de aprimoramento para a equipe docentelocal, oportunizando ampla mobilização institucional, dentre elas: oficinas, grupos de trabalho, LIVES locais e nacionais, entre outras modalidades.

Reflexão sobre a experiência
A realização do curso envolvendo as lideranças locais promoveu o fortalecimento das ações de aprimoramento docente locais, suscitando atividades direcionadas às demandas singulares de cada curso, identificadas de acordo com seu nível de maturação. A troca de saberes e a aproximação dos docentes foi visível, gerando mudanças expressivas nas práticas de ensino utilizadas, tanto em cursos maturadoscomo nos mais jovens, no âmbito do PMM. Além disso, identificou-se maior sentimento de pertencimento e fortalecimento da cultura organizacional, favorecendo a sensação de reconhecimento e maior engajamento docente.

Conclusões ou recomendações
O docente é um importante modelo para a formação médica voltada para o perfil egresso, que deve manter o espírito de eterno aprendiz e autonomia no processo de aprendizagem, objetivando o melhor cuidado.Assim, o docente precisa ressignificar sua prática, adquirindo competências que vão além da transmissão de conhecimentos, incorporando atitudes que facilitem a criação de vínculos positivos e comunicação empática. O PMM intensificou este desafio, diante da dificuldade de identificar profissionais com esse perfil nas localidades contempladas com novos cursos. Nesse sentido, a construção e consolidação de comunidade de práticas, se apresenta como fundamental para o desenvolvimento docente continuado e consistente, favorecendo o alcance na qualidade dos médicos formados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A TECNOLOGIA DA "BIG DATA" E DO "MACHINE LEARNING" E A GLOBALIZAÇÃO DA MEDICINA: QUAIS AS PERSPECTIVAS PARA O FUTURO DA SAÚDE NO MUNDO?

Hanin El Husseini[1], Mohamed El Husseini[1], Marcos Paulo Varão Silva Moura [1], Giovana Balcewicz Dal Bosco[1], Gabriela Sulzabach Solanho[1]

1 UNIVERSIDADE POSITIVO (UP)

Palavras-chave: Global Health; International Health; Globalization

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Atualmente, divide-se os sistemas de saúde em três modelos. Um deles é o modelo de dominância de mercado, no qual o financiamento da saúde é privado, visto que o mercado regulamenta os serviços. Em contrapartida, existe o modelo de dominância estatal, no qual o governo é responsável pela regulação, financiamento e prestação dos serviços de saúde. Por fim, destaca-se o modelo de seguros sociais obrigatórios, no qual os cidadãos são obrigados a adquirirem um plano de saúde, variando entre privados e estatais. Entretanto, com os avanços tecnológicos, a saúde no mundo adquire caráter globalizado, vistoque os limites da obtenção de informação e comunicação entre hospitais e profissionais ultrapassam os limites físicos antes impostos, e, com ajuda das tecnologias do "Machine Learning", análise da "Big data" e as plataformas digitais, forma-se uma rede integrada de informações que irá revolucionar os sistemas de saúde presentes. Sendo assim, é fundamental que os médicos e acadêmicos conheçam os diversos modelos presentes, a fim de afastar os equívocos e projetar as qualidades no novo sistema que vem se formando.

Objetivos
Correlacionar a importância de conhecer os diferentes sistemas de saúde para aprimorar o novo modelo que irá se formar por meio das tecnologias de armazenamento de dados com a globalização inevitável damedicina.

Métodos
Refere-se a uma revisão de literatura, com base em artigos do PubMed e o Scielo, publicados entre 2012 e 2022, em língua inglesa e portuguesa, dos quais 14 foram relevantes para esse estudo.

Resultados
Dentre os artigos, observou-se grande divergência entre os modelos. Enquanto que os EUA são o país que mais gasta com a saúde, apresentam os equipamentos de mais alta qualidade, já países como o Reino Unido no qual o acesso a saúde é coberto pelo fundo público, os impostos para mantê-lo são muito altos e observa-se um atraso tecnológico, fruto do baixo arrecadamento. Mesmo em países com um sistema misto de arrecadação, como a Alemanha, apresentam dificuldades na hora de expandir seus limites. Além disso, ainda há o continente Africano, no qual a maioria dos países optam pelo sistema público de saúde, não sustentável na maioria, que utilizam-se do dinheiro de doações ou da cura tradicional. Nesse sentido, uma possível solução para esses problemas seria a globalização completa da medicina.O sistema de saúde gera uma enorme quantidade de dados, armazenados em sistemas digitais de maneira mais precisa. Assim, a "Big Data" possibilita o desenvolvimento de uma biblioteca digital, com informações acerca de procedimentos, exames, doenças, diagnósticos e evoluções de vários pacientes ao redor do mundo inteiro. Portanto, por meio do "Machine Learning", algoritmos especializados podem reconhecer padrões e com isso, possibilitar uma tomada de decisões mais precisas e com maior rapidez, além de ser capaz de prever doenças, possíveis prognósticos e também as tendências individuais de cada paciente, revolucionando o processo saúde-doença.

Conclusões
Sendo assim, por meio da consulta de um banco de dados internacional, os profissionais seriam capazes de adquirir informações mais precisas. Pode-se afirmar, então, que os custos seriam reduzidos, por contade um diagnóstico mais certeiro e precoce. Nesse sentido, o conhecimento dos modelos permite que, na atuação profissional, o médico consiga utilizar-se das ferramentas da "Big Data" de maneira adequada, evitando as ineficiências dos sistemas já existentes e garantindo uma medicina cada vez mais preventiva.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INTERIORIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS CIENTÍFICAS PROMOVIDA POR ACADÊMICOS PARA ACADÊMICOS

Milena Pereira Santos[1], Maria Clara Lopes de Barros[1], Elisa Rennó de Souza[2]

1 FAME/FUNJOB
2 FMIT

Palavras-chave: Integração Educacional; Estudantes de Medicina; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Uma entidade representativa, composta unicamente por acadêmicos de medicina de um estado da região Sudeste do Brasil, possui como elo principal a integração de estudantes de todas as escolas médicas do estado, visando a excelência na formação acadêmica. Sua função é buscar inserir o estudante em um ambiente de contato com sociedades médicas, crescimento acadêmico, profissional e científico. A sociedadepossui diversas esferas de atuação que visam a representação política e estudantil dos acadêmicos, desenvolvendo eventos científicos, sociais, culturais e esportivos. Um dos seus principais focos é possibilitar uma representatividade para os acadêmicos do interior do estado, garantindo oportunidades geralmente vistas apenas nas metrópoles.

Objetivos
Abordar os benefícios de uma entidade estudantil para ampliar as possibilidades de contatos e experiências a acadêmicos do interior de um estado de grande porte, além de buscar maior proatividade, organização e compromisso, trabalho em equipe e habilidades de comunicação entre os discentes das escolas médicas do estado.

Relato de experiência
Na entidade, a partir do ano de 2022, iniciaram-se projetos que foram além da capital do estado, possibilitando a adesão de estudantes que moram em cidades mais distantes e a participação dos mesmos em eventos como: "Combate e Prevenção à Hipertensão Arterial", eventos de emergência, abordando o cuidado com o paciente crítico e por último, um curso sobre ultrassonografia point-of-care. Todo esse trabalho visa integrar mais o estado, acolher alunos de diferentes faculdades aumentando as oportunidades para localizações remotas que geralmente não possuem muitos congressos ou eventos científicos de grande porte e, aliado a isso, promover o desenvolvimento pessoal e gestor dos acadêmicos envolvidos na organização desses encontros.

Reflexão sobre a experiência
A experiência é enriquecedora tanto para aqueles que a organizam quanto para os que realizam as atividades propostas. O compartilhar do conhecimento e vivências para pessoas que geralmente não seriam expostas a esse determinado tipo de oportunidade na sua vida acadêmica é o que motiva a expansão dos projetos para o interior. Além disso, exige-se uma logística e trabalho em equipe para que tudo ocorra damelhor forma garantindo um serviço de excelência e uma experiência única que garante uma experiência na área de gestão, o qual tem ganhado a cada dia mais espaço na prática médica e que, por muitas vezes, é menosprezado durante a graduação. Dessa forma, o diferencial da entidade ultrapassa os limites conteudistas e garante aos seus participantes soft skills.

Conclusões ou recomendações
A riqueza do conhecimento compartilhado faz com que o trabalho da entidade ganhe sentido e se impulsione cada vez mais. O fato de todo esse trabalho ser desenvolvido por e para acadêmicos de medicina fazcom que a troca de experiências enriqueça desde aqueles que estão iniciando até os que estão concluindo o curso, afinal a vivência da faculdade sempre pode ser aprimorada, para a próxima geração, por aqueles que acabaram de desfrutar dela. O fato da sociedade englobar acadêmicos de diferentes contextos, faculdades públicas e particulares, também garante um compartilhamento de ideias que expandem o contexto de um núcleo universitário, permitindo um networking vasto desde a graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O INGLÊS CIENTÍFICO COMO PRÁTICA ELEMENTAR NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Beatriz Gardin Machado[1], Stephany Joaquim do Nascimento[1], Nathan Dutra de Azevedo[1], Daniel Felipe Piva dos Santos[1], Marna Eliana Sakalem[1]

1 UEL

Palavras-chave: Educação Médica; Proficiência Limitada em Inglês; Práticas Interdisciplinares; Linguagem científica

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A língua inglesa, pela perspectiva íntegra do campo acadêmico, é o principal meio de expressividade e compartilhamento de ideias e resultados, e permite a divulgação científica entre culturas, etnias e países. Desta forma, as publicações de maior relevância da área médica são veiculadas, a priori, em inglês. Apesar disto, o ensino do idioma ainda é, em muitos cursos da área médica no Brasil, negligenciado quanto àsua inclusão curricular. Há assim uma grande demanda para o desenvolvimento de ações extracurriculares de ensino de inglês para a prática médica e científica como um meio de suprir essa carência.

Objetivos
Relatar a experiência de uma ação educativa bilíngue (português-inglês) para prática de leitura, escrita e apresentação oral de textos científicos no curso de graduação de Medicina.

Relato de experiência
O evento configurou-se como uma oficina realizada em dois encontros de forma remota, via Google Meet, conduzida por professores e monitores especializados em estudos linguísticos. Foi utilizada a metodologia da sala de aula invertida, com o desenvolvimento de mapas mentais pelos alunos, abordando a discussão de um artigo previamente enviado e a simulação de uma apresentação oral. Somado à oficina, no segundo dia de evento, houve a presença de um médico, que compartilhou a importância do inglês em sua atuação profissional e acadêmica. Ao fim do evento, os participantes responderam um formulário online do Google para uma mensuração de impacto sobre conhecimento prévio do idioma; abordagem do idioma na grade curricular de seu curso; visão sobre a importância profissional do inglês; e seuinteresse em cursos similares, intuindo a ampliação dessa prática no futuro. As principais sugestões de melhoria foram: mudanças na extensão do período de treinamento de prática oral, com aprimoramento dos artifícios de apresentação na prática, e realização presencial do treinamento. Tais aspectos evidenciam o interesse dos alunos participantes por oficinas afins, e expectativa para novos encontros.

Reflexão sobre a experiência
A realização remota do Workshop e a sua divulgação em mídia social contribuíram para a participação de estudantes de outros centros universitários, além do público-alvo inicial. Essa abrangência sugere a relevância na educação médica compartilhada e integrada. Considerando também a importância da língua inglesa em projetos de iniciação científica, pós-graduação e educação médica de forma geral, e percebendo a deficiência no estímulo desse idioma dentro do curso e universidades dos participantes, destaca-se a necessidade da ampliação de atividades voltadas ao uso acadêmico prático do idioma. Alémdisso, a predominância de estudantes do ciclo básico do curso de Medicina (primeiro e segundo anos) contribuiu para a ideia de que esse é o período acadêmico mais favorável para a introdução da formação bilíngue, aspecto já destacado em estudos acerca do inglês técnico enquanto disciplina universitária.

Conclusões ou recomendações
A partir da avaliação dos participantes, conclui-se que o evento teve grande êxito quanto ao conteúdo proposto. É necessário ressaltar a necessidade de um conhecimento básico de inglês, sendo este um fator limitante para a participação no evento. Mais importante ainda, fica evidente a importância que os participantes dão a eventos deste porte, confirmando a demanda para maior atenção e melhoria na proposta deatividades que promovam a prática e melhoria do idioma em instituições de ensino da área médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA A MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS EM GRADUANDOS DO CURSO DE MEDICINA

Isadora Soares Lopes[1], Luis Augusto Oliveira Santos[1], Clara Alice Lima Leal[1], Luis Henrique Silveira Rocha Barbosa[1], Rosiane Viana Zuza Diniz[1], Ferdinand Gilbert S. da S. Maia[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Medicina Baseada em Evidências

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O desenvolvimento de competências para a prática de Medicina Baseada em Evidências (MBE) é uma necessidade na formação dos profissionais. Entretanto, na realidade brasileira, a integração dos conteúdosde MBE aos currículos das escolas médicas permanece desafiadora e poucos estudos avaliam a aquisição das competências ao longo da graduação.

Objetivos
Avaliar a aquisição de competências para a MBE em estudantes de graduação em medicina de acordo com ciclo (básico e clínico) e semestre do curso.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal. Os alunos foram convidados a responder à ACE Tool, um questionário de 15 itens previamente validado que avalia quatro dos "passos" para a MBE: construção de uma pergunta clínica passível de resposta (passo 1, questões 1 e 2); busca na literatura (passo 2, questões 3 e 4); avaliação crítica (passo 3, questões 5 a 11); e integração a um cenário clínico (passo 4, questões 12 a 15). Foram avaliadas as taxas de acerto por item e por passo. Os escores obtidos foram comparados entre os alunos dos ciclos básico (1º a 4º período) e clínico (5º período em diante) por meio do teste T de Student e entre os períodos do curso por meio do teste de correlação de Pearson.

Resultados
Foram incluídos 76 alunos, do primeiro ao 10º período. O escore médio foi de 8.73 (desvio-padrão ± 1.80) em 15 pontos possíveis. A taxa de acerto por item variou de 15, 78% (questão 6) a 97, 36% (questão 8). As taxas de acerto foram mais elevadas para os passos 2 (71.3%) e 4 (62.4%) e mais baixas para os passos 1 (43.42%) e 3 (56.7%). Não foi observada diferença significativa nos escores de acordocom o ciclo do curso (básico vs clínico, 8.61 ± 1.66 vs 8.8 ± 1.98, p=0.53) ou correlação entre o escore obtido e o semestre do curso (R^2 0.19, p=0.06).

Conclusões
Os alunos de graduação exibem maior facilidade em estabelecer uma estratégia de busca e tomar decisões clínicas, mas apresentam dificuldade nos passos que utilizam linguagem própria da Medicina Baseadaem Evidências: construção de perguntas clínicas e avaliação crítica da literatura. Os escores não diferem significativamente de acordo com o período ou ciclo do curso. Estes resultados apontam para a necessidade de adequação do currículo, com ensino focado na construção de perguntas e avaliação crítica, e integrado ao currículo horizontalmente, ao longo de toda a formação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS - IDENTIFICAÇÃO DO CENÁRIO LOCAL: BENEFÍCIOS DA IMPLANTAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA NUMA ÁREA DE DIFÍCIL PROVIMENTO

Igor de Medeiros Dantas[1], Danilo Santos Fraga[1], Hingrid Caroliny[1], João Eduardo Pereira[1]

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

Palavras-chave: SUS; COAPES; Educação Médica; Doenças Inflamatória Intestinal; Colite

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O Programa Mais Médicos (PMM) é uma parceria do Governo Federal juntamente com os Estados e Municípios a fim de prover a melhoria dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS). Diante disso, o PMMbaseia-se em três eixos: Provimento Emergencial, Educação e Infraestrutura. O segundo eixo possui como um dos objetivos a implantação da Faculdades de Medicina em áreas de difícil provimento para que haja uma melhoria definitiva na saúde da macrorregião Nordeste da Bahia. A doença inflamatória intestinal (DII) é uma doença crônica de etiologia desconhecida e prognóstico indeterminado que engloba, principalmente, a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa. Nesse sentido, as manifestações clínicas são diversas, desde alterações exclusivas do trato gastrointestinal quanto extra intestinais graves. A despeitoda gravidade, as DII são condições frequentemente subdiagnosticadas ou tratadas de maneira não protocolar. A Faculdade de Medicina, através da disciplina de Fisiopatologia, exige a pesquisa do cenário clínico epidemiológico das patologias em estudo de acordo com o conteúdo programático através de apresentações, sendo as DII uma das principais condições de estudo da disciplina.

Objetivos
Identificar a situação epidemiológica da doença inflamatória intestinal em uma macrorregião de saúde de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e verificar existência de fluxo de encaminhamento e deatenção desses pacientes na macrorregião definida.

Relato de experiência
Os discentes da disciplina fisiopatologia receberam capacitação para acesso e pesquisa na plataforma TABNET DATASUS. Foram realizadas pesquisas na plataforma Tabnet/DATASUS na seção de MortalidadeHospitalar do SUS, por local de internação. Foi considerado para as pesquisas as Internações, Óbitos, Taxa de mortalidade segundo a Macrorregião de Saúde. Utilizou-se o Capítulo CID-10: XI. Doenças do Aparelho Digestivo, tendo como lista de Morbidade CID-10: Doença de Crohn e Colite Ulcerativa no período de janeiro de 2018 a janeiro de 2022. Foi realizada a confecção de tabelas, a fim de estabelecer um comparativo entre a situação de saúde encontrada e a que seria esperada segundo os estudos epidemiológicos. Os dados obtidos foram sistematizados e apresentados pelos discentes, sob a forma de seminários, como parte da estratégia de avaliação da disciplina fisiopatologia. O produto construído foi encaminhado para análise e medidas da Secretária Municipal de Saúde.

Reflexão sobre a experiência
Foram encontrados, de acordo com o SIH/SUS, no período de Jan/2018 a Jan/2022, 672 casos de DII na Bahia. A macrorregião leste (NRS – Salvador) obteve o maior número de internações: 395. A macrorregião nordeste (NRS – Alagoinhas), onde situa-se a Faculdade de Medicina, apresentou 36 internações. O município de Alagoinhas (população estimada 160.000 habitantes), capital da macrorregião de saúde (população estimada de 900.000 habitantes), não registrou nenhum caso de internação por DII.

Conclusões ou recomendações
Os resultados mostram que, embora fosse esperado uma frequência de internação de casos na macrorregião estudada, o município sede da regional de saúde não registrou nehum internamento por DII. Diantedesse panorama, é possível inferir que na macrorregião de saúde está havendo subdiagnóstico e perda de oportunidade de correto manejo das DII. Além disso, a inexistência de protocolos específicos para o fluxo de atendimento e tratamento desses pacientes indicam a possibilidade de uso desnecessário de Tratamento Fora de Domicilio (TFD), o que onera o sistema (SUS) e é penoso para o paciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA E COM OS PROFISSIONAIS DE ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Simone Regina Souza da Silva Conde[1], Samia Demachki[1], Williams Fernandes Barra[1], Marilia s Araujo[1], Odenilce Vieira Pereira[1], Sylvia Helena Souza da Silva Batista [2]

1 UFPA
2 UNIFESP

Palavras-chave: Educação permanente; Equipes de atenção básica; Aprendizagem baseada em projetos; Interprofissionalidade; Interiorização

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A aprendizagem vincula-se à prática, emergindo a educação permanente como espaços de aprendizagem coadunados com as demandas sociais, respondendo aos desafios contemporâneos da ética, daintegralidade, do cuidado.

Objetivos
Relatar uma experiência de educação permanente a partir de planejamento coletivo, enfocando aprendizagem dos profissionais de atenção básica (ABS) de forma participativa, com a construção de Planos de Ação, incorporando percepções e necessidades de saúde, culturais e sociais da população assistida nos territórios.

Relato de experiência
A partir de um edital federal acerca de projetos de extensão, um grupo de profissionais da área de saúde originados de uma instituição de ensino superior da região Norte elaborou um projeto que contemplasse a educação permanente de profissionais da atenção básica de saúde (ABS), em cinco municípios de um estado amazônico, mediante o uso de metodologia ativas que permitisse a reflexão de determinado agravo eposterior elaboração de um plano de ação. A temática escolhida para o projeto foi o olhar na prevenção do câncer, focando em 5 tipos de maior prevalência na região: mama, colo de útero, estômago e intestino. i)A primeira fase do projeto constou de um diagnóstico situacional no estado e posterior criação de materiais educacionais a serem trabalhados com os profissionais da ABS, sendo finalizadas oito cartilhas. ii) A segunda fase do projeto se constituiu na construção coletiva do Plano de Ensino Geral das Oficinas, englobando profissionais das áreas de medicina, de enfermagem, de nutrição, de fisioterapia e de psicologia. Ametodologia escolhida se baseou no desenvolvimento de competências a partir da aprendizagem baseado em projetos, estimulando a educação permanente do público-alvo. Os profissionais da ABS seriam divididos em quatro grupos temáticos (GT) a saber: GT Fatores de Risco, GT Prevenção pela atividade física; GT Prevenção pela alimentação e GT Prevenção por ações psicossociais e espirituais. As oficinas teriam 20h de duração, sendo 12h presenciais e 8h à distância assíncrona, onde se pretendeu acompanhar a implantação dos planos de ação surgidos como produtos das oficinas. iii) Realização de uma oficina piloto, com 63 graduandos da área de saúde, objetivando aprimorar o plano inicial, assim como analisar o material didático produzido, em destaque as cartilhas. Até o momento duas das quatro oficinas já foram realizadas, com 54 e 85 participantes, respectivamente; de forma presencial e com grande interação com os gestores de saúde, cujo apoio foi fundamental para realização das atividades.

Reflexão sobre a experiência
Os olhares avaliativos delineiam: alegria do retorno aos encontros presenciais; a relevância para os e as profissionais de saúde perceberem que seus saberes são incorporados nos Planos de Ação; a potência dosmomentos coletivos de apresentação e discussão dos Planos feitos em cada GT. Houve convergência entre os olhares dos participantes e facilitadores, sendo o tempo uma condição bastante desafiadora para o alinhamento conceitual e para a elaboração de um Plano de Ação fundamentado nas necessidades das pessoas.

Conclusões ou recomendações
A experiência de um processo de educação permanente de profissionais de saúde a partir de seus saberes, fomentando a integração ensino-serviço e tendo na saúde da comunidade o fim ético das ações, mobiliza afetos, conhecimentos, práticas e possibilidades de transformação, na perspectiva da consolidação do SUS. É fundamental o acompanhamento dos Planos para a formação de uma rede de educaçãopermanente colaborativa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO TRANSCULTURAL DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL MÉDICA

Gabrielle Leite Silveira[1], Paula Cristina Eiras Poço[1], Ahmed Haydar[1], Milton de Arruda Martins[1], Patrícia Zen Tempski[1]

1 FMUSP

Palavras-chave: Profissionalismo Médico; Profissionalismo; Avaliação; Estratégias educacionais

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A formação da identidade profissional (FIP) é considerada a forma como o médico internaliza valores, responsabilidades e compromisso com o contrato social e consigo mesmo. Tem um papel central na competência profissional, reconhecida mundialmente como uma das principais metas da educação médica. No entanto, os instrumentos para avaliar e apoiar o processo de formação da identidade profissional sãoescassos. O Professional Identity Essay (PIE) é uma ferramenta de avaliação de questões abertas, que se caracteriza por narrativas breves orientadas que podem ser analisadas para a estruturação de um feedback formativo e atribuição de um estágio geral de desenvolvimento profissional. As fases do FIP são fundamentadas na teoria de Robert Kegan sobre o desenvolvimento moral na idade adulta.

Objetivos
Este estudo é parte de um estudo maior que teve como objetivo geral analisar a formação da identidade profissional e os fatores relacionados, a partir da percepção de estudantes de Medicina em diferentes anosde graduação de um curso de Medicina brasileiro. Neste estudo específico, nosso objetivo foi traduzir e adaptar transculturalmente o Professional Identity Essay (PIE) para a língua Portuguesa Brasileira.

Métodos
Em consonância com as boas práticas descritas na literatura, foi seguido procedimento sistemático de tradução e adaptação transcultural do instrumento. Foi dado a autora principal deste trabalho o consentimento para o uso do instrumento. A mesma foi treinada na análise das narrativas e estruturação dos feedbacks formativos por uma das autoras do instrumento original. Foi realizado um estudo piloto comestudantes de Medicina e, após receberem o feedback individual, foi aplicado um questionário visando compreender as consequências do uso do PIE com os alunos brasileiros. Os alunos foram questionados sobre os impactos imediatos e futuras percepções sobre o processo e também sobre seus sentimentos após o recebimento do relatório de feedback. Os dados qualitativos foram analisados quanto aos seus conteúdos.

Resultados
Os participantes consideraram as questões abertas do PIE de fácil interpretação e com significativo potencial mobilizador de reflexão. Foi também uma forma oportuna de terem tempo protegido parauma reflexão guiada sobre a formação de suas identidades profissionais. O PIE foi percebido como confiável e trouxe mais conscientização dos alunos sobre seus próprio processo de formação, além de um senso de capacidade para promoção de desenvolvimento profissional. Da mesma forma, ressaltam a importância de terem sido apoiados nesse processo.

Conclusões
Foram encontradas evidências suficientes de validade do PIE em termos de conteúdo, validade de face e consequências do uso. O PIE aumenta a autoconfiança no processo de FIP por meio de uma avaliaçãoformativa e é sensível a diferentes culturas, tornando-se uma ferramenta potencial para muitos educadores em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATUAÇÃO NA GARANTIA DOS DIREITOS REPRODUTIVOS EM AÇÃO NA CIDADE DE PRESIDENTE FIGUEIREDO

Matheus da Silva Sakamoto[1], Pedro Paulo Dias Ribeiro [1], Dizzan Dallas dos Santos Bentes[1], Carla Cristina Araujo de Araujo[1], Bruna lopes de Souza[1]

1 UEA

Palavras-chave: Direitos reprodutivos; Sexualidade; Planejamento Familiar

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Os estudantes e profissionais da saúde devem atuar, no que se refere a planejamento familiar, baseados no princípio da paternidade responsável e no direito de livre escolha dos indivíduos e/ou casais. Nos últimos anos, o jovem passou a ter mais acesso a diversas fontes de informação quando se trata de sexualidade. Torna-se então função da academia, exercer a incumbência de coibir a insciência sobre os métodos contraceptivos e conduzir o conhecimento baseado em evidência para fundamentalmente nortear a escolha que se adeque a realidade pessoal socioeconômica do público-alvo e garantir o exercício dosdireitos reprodutivos. O planejamento familiar surge imerso nas contradições teórico-ideológicas associadas à crise do crescimento populacional. Nesse período, os estudiosos da demografia previam impactos expressivos no desenvolvimento socioeconômico dos países subdesenvolvidos, como eram considerados na época. O aumento indiscriminado da população estava diretamente relacionado ao aumento da pobreza e das consequências desta.

Objetivos
Realizar roda de conversa e plantão de dúvidas durante ação, na cidade de Presidente Figueiredo-Amazonas, com o intuito de elucidar os aspectos cruciais que permeiam os métodos contraceptivos, sanardúvidas e abordar os principais questionamentos, para gerar impacto na comunidade e promover educação em saúde.

Relato de experiência
Campanha popular em parceria com a IFMSA (International Federation of Medical StudentsAssociations) Brasil UEA associado a projetos de cunho social, com a participação direta de quase 100 pessoas, dentreeles, profissionais e acadêmicos da saúde, estética e líderes comunitários. Realizado ações com enfoque no autocuidado, promoção de saúde sobre a assistência em programação familiar e os dispositivos mais utilizados e seguros (barreira, hormonais e os cirúrgicos).

Reflexão sobre a experiência
Os dados atuais das taxas de fecundidades sugerem que o Brasil se caracteriza por uma sociedade com baixa fecundidade. Entretanto, esses dados devem ser analisados por região. As reduzidas taxas de fecundidade das regiões mais desenvolvidas do país mascaram os problemas presentes em regiões como o Nordeste brasileiro. A comparação das taxas de fecundidade exemplifica as controvérsias regionais presentes na sociedade brasileira. Os serviços de planejamento familiar tradicionais atuam em função da vida reprodutiva com responsabilidade exclusivamente feminina e prioridade social. As opções contraceptivas mais utilizadas pelas mulheres são sugeridas pelos serviços de saúde e requerem desenvolvimento tecnológico e monitoramento médico, consolidando o processo de medicalização da população.

Conclusões ou recomendações
Devido as estratégias utilizadas pelos discente.s e ao grande fluxo presente, a ação mostrou-se eficaz para transferir o conhecimento e proporcionou a emancipação da população sobre a narrativa. Assim como, ocontexto social, econômico e político, com seu impacto sobre as famílias movendo-se através de diferentes fases do ciclo de vida, em cada momento na história, não pode ser ignorado. Os modelos de planejamento familiar típicos deixam de considerar os efeitos significativos da etnicidade, da religião, das classes sociais, em todos os aspectos de quando e de que maneira uma família faz suas transições de uma fase para outra. As famílias possuem rituais, valores, uma dinâmica sistêmica, que interferem nas diferentes transições, de acordo com o background cultural da família.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRABALHANDO EM REDE DE PESQUISA INTERNACIONAL: UMA EXPERIÊNCIA INOVADORA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Jaqueline Paula de Oliveira [1], Lívia Quintella Baptista[1], Isabel de Paula Duarte Dias Tavares [1], João Pedro Cortez Atallah Haun [1], Maria Kátia Gomes[1], Alicia Regina Navarro Dias de Souza [1]

1 UFRJ

Palavras-chave: Educação médica; Medicina narrativa; Cooperação internacional; Website; Disseminação do conhecimento

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A DIPEx International é uma associação de pesquisadores vinculados a instituições acadêmicas de 14 países, que realizam pesquisas qualitativas sobre experiências de adoecimento e tratamento. Cada país produz um website público para compartilhar as narrativas. A DIPEx Brasil - Saúde e Cuidado: Compartilhando Histórias, sob coordenação da XXXX (universidade pública cujo nome será divulgado após apreciação do resumo), construiu o website (endereço será divulgado após apreciação do resumo), produzindo um módulo em Hanseníase e outro, em construção, sobre a COVID-19. Os objetivos do projeto sãoa partilha virtual das experiências em saúde dos pacientes para ajudar na formação médica, com envolvimento dos usuários do Sistema Único de Saúde, visando desenvolver a atenção centrada no paciente.
Reunindo 7 universidades brasileiras, a DIPEx Brasil possibilita a participação de alunos da graduação, nas atividades de iniciação científica e de monitoria, e alunos de pós-graduação, na produção da pesquisapara construir os módulos.

Objetivos
Apresentar a experiência de alunos da graduação, monitores voluntários do projeto brasileiro, na reunião dos resultados da pesquisa em formato acessível ao público, na apresentação dos temas analisados enarrativas sobre os participantes, na edição e legendamento de vídeos para a construção do website nacional e para apresentações em conferências internacionais.

Relato de experiência
No projeto tivemos a oportunidade de vivenciar a inovação metodológica de ensino e aprendizagem, já que, durante o desenvolvimento dos textos e clipes para o website, tivemos contato direto com o relato da experiência de adoecimento vivida pelo paciente. Consultamos materiais em inglês e espanhol para aprender a metodologia da DIPEx Internacional, conhecemos produções em inglês feitas por alunos como nóssobre pacientes brasileiros apresentadas em conferências internacionais e participamos da clipagem e legendagem de parte de um vídeo sobre a COVID-19 envolvendo 8 países, a ser apresentado na Organização Mundial da Saúde. Esse trabalho foi realizado sob a orientação e revisão da coordenadora da DIPEx Brasil, professora XXXX (nome a ser divulgado após apreciação do resumo).

Reflexão sobre a experiência
Participar de uma rede internacional de pesquisa centrada nas narrativas de pessoas sobre seu adoecimento e cuidado foi o ponto crucial do aprendizado acadêmico. Com a metodologia DIPEx, foi possível conhecer histórias cuja diversidade sócio-demográfica e cultural na experiência relacionada a uma mesma patologia não seria acessível ao longo do curso médico. O envolvimento ativo na produção do conteúdo esua disponibilidade no website tornou o aprendizado mais efetivo, o qual foi reforçado pela proximidade com relatos que, para além da anamnese clássica, ganharam um olhar amplo e integral do paciente como um ser humano a ser cuidado além da doença diagnosticada e tratada. Contudo, no Brasil, o recurso de aprendizagem digital com a experiência da doença vivida pelo paciente ainda é pouco utilizado, diferente
de outras partes do mundo, pelos discentes das universidades.

Conclusões ou recomendações
Concluímos que a construção de narrativas e divulgação em meios digitais são inovadores, mas pouco explorados. A partir disso, recomendamos os materiais da DIPEx Internacional para o conhecimento de umanova dimensão da experiência do adoecimento e cuidado, por meio da partilha gratuita na internet, contribuindo para a internacionalização da formação médica. Com o desenvolvimento da DIPEx Brasil, este aprendizado inovador se ampliará.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

QUANDO O BRINCAR DIANTE DA CIRURGIA É SAÚDE

Ligia Aurelio Vieira Pianta Tavares[1], Ana Cassia Gonzalez Dos Santos Estrela[1], Juliana Coutinho Paternostro[1], Taynara de Oliveira Moreira[1], Claudia de Lima Ribeiro[1], Carla Eliane Carvalho[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Humanização; Brincar; Preparação cirúrgica

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Considerando que a cirurgia para a criança é uma experiência mobilizadora de medo, ansiedade, sofrimento e dor e sendo assim, existe uma extrema importância de assistência profissional qualificada com trabalho de preparação emocional, seja com a criança quanto com a sua família. A internação hospitalar pode ser uma experiência bastante traumática para a criança, ameaça do novo, o medo do desconhecido, onão saber o que vai acontecer e os procedimentos que será submetida causam insegurança. Em vista a observação no cenário hospitalar cirúrgico pediátrico e em conjunto com a médica cirurgiã pediátrica e o grupo institucional dos palhaços terapêuticos, foi construído este trabalho que se dispõe como um projeto de proposta de intervenção no cenário do hospital de ensino, idealizada em iniciativa dos discentes e docentes do curso de Medicina.

Objetivos
Descrever os benefícios da utilização do brincar como ferramenta terapêutica e de humanização no atendimento do cenário pré e pós cirúrgico no hospital de ensino, destinado às crianças de 02 a 10 anos.

Métodos
Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa com modalidades de atuação: extensão e pesquisa. Os dados coletados via questionário pré e pós cirurgia, serão analisados mediantea observação e o uso da escala observacional denominada Escala de Ansiedade de Yale modificada.

Resultados
O projeto procura disponibilizar a participação ativa dos acadêmicos na utilização do lúdico favorecendo os pequenos pacientes na diminuição da tensão pré-cirúrgica e na construção de um clima mais leve, descontraído e divertido. E em consonância com o acadêmico, a introdução de personagens de super-heróis atenuando o clima de tensão diante do procedimento a ser enfrentado, tendo como espetáculo final a condução da criança sendo transportada para o centro cirúrgico com um carrinho, utilizando materiais cirúrgicos como toca de personagens, e logo a recuperação da anestesia a distribuição deum kit pós-cirúrgico baseado em personagens , mantendo o clima lúdico. O ato de brincar é um fenômeno universal, é um instrumento privilegiado no desenvolvimento psíquico da criança. Reconhecendo o mesmo em associação a humanização do atendimento hospitalar, permitiu observar a necessidade de aprimoramento e no aparecimento de novas abordagens técnicas com o foco no preparo do processo cirúrgico do aspecto emocional da criança e sua família.

Conclusões
O brincar é uma forma de comunicação da criança onde demonstra como vê o mundo, exercita a imaginação, elabora fantasias e situações conflitivas do dia a dia. Acreditamos que o brincar terapêutico podefacilitar a comunicação e interação, visando diminuir o estresse na criança e sua família. Tendo como referencial o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, que defende a prática humanizada, buscamos contribuir para estabelecer maior confiança nos profissionais e no ambiente hospitalar, aprimoramento de técnicas e ações, e na promoção de atendimentos com melhor qualidade de humanização e cuidado integral.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

WEBINÁRIOS INTERNACIONAIS, PROMOVENDO A INTERNACIONALIZAÇÃO DA CIRURGIA PEDIÁTRICA PARA ACADÊMICOS

Vinicius Kaiser Queiroz[1], Sara Peres de Aguiar[2], Vanessa Oliveira Santos[3], Natalia Carolina Franchini[4], Luana Paiva Souza[5], Christine Bouwman [6]

1 UFPEL
2 UNIFESP
3 FPS
4 FPP
5 UNP
6 FURB

Palavras-chave: Educação Médica; Comunicação por Videoconferência; Acesso à Informação

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O cenário de pandemia impossibilitou encontros presenciais, como os congressos médicos, e distanciou os graduandos dos especialistas em cirurgia pediátrica. No entanto, ao passo que esse contexto gerou odistanciamento social, surgiu o protagonismo de aproximação virtual, visto que possibilitou a realização de eventos mais inclusivos, tanto pelo caráter gratuito, quanto pela união de estudantes situados nas diversas localidades do Brasil e do mundo. Sendo assim, uma sequência de webinários "sem fronteiras" foi criado com a finalidade de difundir o conhecimento científico, promover o compartilhamento de experiências da vivência médica, através de cirurgiões de destaque na cirurgia pediátrica, e estabelecer maior proximidade entre os alunos das diversas regiões do Brasil que estão cursando a graduação de medicina e a especialidade de cirurgia pediátrica.

Objetivos
Descrever um relato de experiência de um ciclo de palestras com a temática da cirurgia pediátrica, com especialistas de todo o globo, proporcionando a internacionalização da área e fornecendo conteúdo dequalidade de forma acessível e integrada.

Relato de experiência
O ciclo de webinários é um projeto composto por encontros mensais, realizados por videoconferência, com convidados internacionais para a discussão de conteúdos ligados à cirurgia pediátrica. Esses encontrosocorreram às quintas-feiras da última semana dos meses de março até outubro sempre às 20 horas no horário de Brasília. O primeiro encontro contou com a participação de professores da Universidade de Minho em Portugal. Outros destaques também estiveram presentes tal como Chefes de departamento da universidade de Buenos Aires/Argentina e do Cincinnati Children's Hospital/Estados Unidos. O evento foi transmitido através da plataforma do YouTube no canal do grupo organizador, divulgado nacionalmente e contou com a participação de 584 inscritos que ao final de cada aula puderam questionar suas principaisdúvidas a esses profissionais de renome. Ainda, devido à questão linguística foi possível expor temas da medicina em inglês e espanhol, proporcionando ganho de habilidades em vários níveis.

Reflexão sobre a experiência
Durante os eventos e a organização dos mesmos foi intenso o contato dos acadêmicos organizadores com os médicos cirurgiões pediátricos. Ter esta vivência foi extremamente enriquecedor, tanto pelo contato com profissionais de excelência ao nível mundial, como por estender a visão dos acadêmicos sobre a medicina fora do Brasil e suas possibilidades. Os acadêmicos puderam tirar dúvidas pessoais, questionar sobre o funcionamento e o papel do médico em cada país e perceber a paixão com a qual cada convidado pauta sua rotina, aprender conceitos técnicos e conhecer mais da cirurgia pediátrica globalmente. Devidoà pandemia, as atividades online se tornaram o meio com os quais os acadêmicos puderam entrar em contato com suas aulas, experiências e novos desafios; a ação foi um exemplo de como ampliar horizontes, de como transformar uma desfavorável distância em oportunidades e conhecimento.

Conclusões ou recomendações
O projeto criado frente a um cenário de medidas de isolamento social de proporções globais, proporcionou aos estudantes a participação em aulas ministradas por médicos cirurgiões pediátricos de excelência naárea e a aquisição de conhecimentos sobre as vivências particulares de cada país de atuação dos palestrantes, experiências que antes poderiam significar uma grande distância e um alto custo para os acadêmicos, mas que foram oportunizadas pelo evento de forma gratuita e acessível.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO APLICATIVO: UMA FERRAMENTA PEDAGÓGICA DE MUDANÇA DE REALIDADES EM SAÚDE

Rodolfo Lima Araújo[1], *Carla Cristina Madeira de Azevedo*[1], *Fabiana de Andrade Bringel*[1], *Nairim de Azevedo Gomes Fraga*[1]

1 UNITPAC

Palavras-chave: Projeto aplicativo; Protagonismo; Saúde

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O projeto aplicativo é uma proposta de investigação apresentada aos internos de saúde coletiva, mostrando-se como uma ferramenta que transcende o pedagógico e perfaz pelo mundo da gestão e intervençãoem saúde, oportunizando ao acadêmico conhecer realidades de saúde, teorizar, propor modificações, intervir e avaliar. Promovendo o engajamento e o protagonismo do interno de Medicina.

Objetivos
Promover o engajamento e o protagonismo do interno de Saúde Coletiva da IES, por meio da investigação e proposição de intervenção no cenário de prática.

Relato de experiência
O "Projeto Aplicativo" foi uma proposta de investigação no cenário de prática apresentado aos internos de saúde coletiva da IES, como forma de oportunizar aos mesmos conhecerem a realidade de saúde da comunidade na qual localiza-se a UBS (Unidade Básica de Saúde) que o acadêmico está vivenciando o internato nessa etapa de formação. No percurso de pesquisa foi realizado um levantamento dos problemasrecorrentes, bem como melhorias estruturais na UBS com foco na melhoria do atendimento à comunidade. O Projeto Aplicativo foi desenvolvido no segundo semestre de 2021, onde os 76 internos de saúde coletiva foram organizados em 19 grupos e realizaram todas as etapas apresentadas pelo docente responsável pelo acompanhamento do internato de saúde coletiva, desde o levantamento dos problemas, a fundamentação teórica, hipóteses de solução e aplicação.

Reflexão sobre a experiência
O resultado desse percurso foram 19 propostas com temáticas diversas, para a melhoria do cenário de prática, visando a promoção à saúde da comunidade local. As intervenções propostas e aplicadas versaram sobre: Abordagem psicoterapêutica em usuários da comunidade que necessitam de atendimento especial e otimização das consultas médicas, saúde do idoso, alimentação adequada para o primeiro ano de vida, alimentação saudável na infância, prevenção de doenças cardiovasculares, todas as ações aconteceriam por meio de palestras, roda de conversa e produção de informativos. A culminância do projeto ocorreu com um Seminário de Saúde Coletiva, onde os internos socializaram suas produções, e foram avaliados por profissionais médicos. As produções estão em processo de organização para o lançamento de um e-book que ficará disponível para toda a comunidade.

Conclusões ou recomendações
A utilização da ferramenta pedagógica denominada projeto aplicativo como instrumento robusto capaz de agregar aspectos cognitivos como de transformação de realidades de saúde, representou uma experiênciaenriquecedora para os internos de saúde coletiva, ficou evidente o aumento do nível de comprometimento dos acadêmicos na prática. Ressaltando que a reflexão à cerca da saúde da comunidade proposta nessa experiência norteou-se na metodologia denominada "Arco de Maguerez" que se constitui como o pilar da metodologia da problematização, reforçando a necessidade de um ensino voltado para a construção do conhecimento pelo aluno, ator principal neste processo de ensino-aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO DE MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE CLUBE DA REVISTA, SESSÃO DE CASOS CLÍNICOS E AULA EXPOSITIVA

Ferdinand Gilbert S. da S. Maia [1], Luis Augusto Oliveira Santos[1], Ana Karenina Carvalho de Souza[1], Carolina Mendes Pereira[1], Maria Paula Ribeiro Dantas Bezerra [1], Rosiane Viana Zuza Diniz[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Medicina Baseada em Evidências

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A prática da Medicina Baseada em Evidências (MBE) envolve cinco domínios: perguntar ("ask"), pesquisar ("search"), avaliar criticamente ("appraise"), integrar aos cenários clínicos ("integrate") e avaliar a prática("evaluate"). Diferentes estratégias têm sido utilizadas para o ensino da MBE, com resultados variáveis. Entretanto, poucos estudos comparativos entre métodos de ensino foram realizados.

Objetivos
Comparar o desenvolvimento de competências para a MBE nos alunos de graduação entre os métodos Clube da Revista (CR), Sessão de Casos Clínicos (SCC) e Aula Expositiva (AE).

Métodos
Trata-se de um estudo quasi-experimental. No método CR, um grupo de alunos apresentava um artigo previamente escolhido, realizava-se avaliação de risco de viés por ferramenta específica para o tipo de artigo e, em seguida, todos os presentes participavam da discussão. No método SCC, um cenário clínico era apresentado pelos instrutores, a partir do qual o grupo de alunos deveria desenvolver uma pergunta clínica e uma sintaxe de busca para identificar artigos relevantes. Um dos artigos seria então, apresentado, avaliado criticamente com ferramenta específica e discutido. No método AE, um professor ou monitor apresentava os conteúdos teóricos, sem participação ativa dos alunos. Os formatos de CR e SCC foram desenvolvidos durante as atividades curriculares da disciplina complementar de Medicina Baseada em Evidências ao longo de um semestre letivo. As atividades de AE foram desenvolvidas em um curso de extensão ao longo de um final de semana. Na primeira semana após o término dos cursos, os participantes foram convidados a responder ao ACE Tool, um questionário de 15 itens previamente validado de avaliação de competências em MBE. A média de acertos dos grupos CR e SCC foi comparada à do grupo AE porteste T de Student.

Resultados
O estudo foi conduzido entre agosto de 2020 e maio de 2021. Foram incluídos 76 alunos de graduação, do primeiro ao décimo período do curso de Medicina: 20 alunos no grupo CR, 20 alunos no grupo SCC e 36 alunos no grupo AE. A carga horária entre os três grupos foi equivalente e o conteúdo programático foi semelhante, com alguns temas específicos no grupo AE para manter a carga horária balanceada. Em decorrência da pandemia de COVID-19, todas as atividades foram remotas e síncronas. Não houve diferença significativa entre os escores finais dos grupos CR e SCC em relação ao grupo AE(CR vs AE: 9.15 ± 1.42 vs 9.11 ± 1.58, diferença média 0.04, IC95% -0.77 a 0.85, p=0.92; SCC vs AE: 9.4 ± 1.93 vs 9.11 ± 1.58, diferença média 0.29, IC95% -0.7 a 1.28, p=0.57).

Conclusões
Entre alunos de graduação, em curto prazo, não foi observada superioridade no desenvolvimento de competências para a Medicina Baseada em Evidência entre os métodos de Clube da Revista e Sessão de Casos Clínicos em relação ao método de Aula Expositiva.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ABERTURA DE NOVAS ESCOLAS MÉDICAS NO BRASIL: IMPACTOS ATUAIS E FUTUROS

Julia Bertoni Adames [1], Júlia da Silva de Quadros [2], Laura Metzdorf Hessel [3], Vinícius de Souza [4]

1 UFCSPA
2 ULBRA
3 PUCRS
4 SIMERS

Palavras-chave: Medicina; Demografia; Descentralização; Saúde pública; Brasil

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Estamos vivenciando um crescimento exponencial do número de vagas de medicina ofertadas anualmente no Brasil, que foi intensificado na última década, tendo incentivo de políticas governamentais, como exemplo a Lei Mais Médicos 12.871/2013, implementada no ano de 2013. Esse aumento, contudo, vem sendo superior ao crescimento da população, já que nos últimos 20 anos a população brasileira duplicou, enquanto o número de médicos cresceu aproximadamente 11 vezes, refletindo em uma taxa de 10, 4 recém formados para cada 1.000 habitantes. Essa quantidade de médicos é maior do que países como Canadá, Estados Unidos, França e maior que a quantidade sugerida pela OMS . As novas vagas são fruto tanto do aumento de vagas em escolas já existentes, quanto da abertura de novos cursos, que vem ocorrendo de maneira desigual ao longo do território brasileiro, não alcançando, ainda, um equilíbrio em relação à necessidade populacional.

Objetivos
Compilar os dados referentes ao aumento do número de vagas de medicina no Brasil, comparando aos parâmetros populacionais da saúde nas diversas regiões do país, para expor um panorama que possaauxiliar na tomada de decisões tanto para a melhoria dos serviços de saúde, quanto para a carreira médica.

Métodos
Os dados foram compilados por meio da revisão da literatura sobre Demografia Médica no Brasil, publicada de dois em dois anos, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e Universidade de São Paulo (USP).Foram analisados diversos parâmetros para determinar a evolução e crescimento de escolas médicas, em comparação com os aspectos da sociedade e da saúde pública brasileira.

Resultados
Nas últimas décadas, ocorreu um acréscimo expressivo ao número de vagas de medicina no país, passando de 11.541 em 2001 para um total de 37.823 em 2020, representando um aumento de aproximadamente 227%, que foi mais evidente no período de 2013-2020, com 17.000 novas vagas. Desse montante, a maior parcela foi produzida pela abertura de novas faculdades, sendo somada ao aumento do ingresso de alunos nos cursos já existentes. Contudo, a ampliação não acompanhou a necessidade populacional, pois a distribuição permaneceu desigual entre os estados brasileiros, com a maior parcela dasvagas concentrando-se na região Sudeste - 148 escolas e 17.404 vagas -, cenário que se repete na distribuição dos médicos já formados. Em 2020, havia no Brasil mais de meio milhão de médicos em exercício da profissão, contabilizando 180 mil novos profissionais desde 2010, dos quais 53, 2% encontram-se na região Sudeste do país, com uma taxa de 3, 15 médicos por habitante, maior que a taxa brasileira que se encontra em 2, 2, e muito mais elevada que a razão encontrada na região Norte, de 1, 3.

Conclusões
Acredita-se que, apesar do aumento do número de escolas de medicina, esse fenômeno não venha ocorrendo de forma homogênea pelo país, com regiões que ainda se encontram em déficit de médicos, enquanto em outras a proporção de médicos por habitante continua crescendo. A exposição desse panorama geral é relevante para que a eventual criação de novas vagas seja realizada buscando uma descentralização e auxiliando para que os novos profissionais não sejam alocados para regiões onde já existam concentrações superiores de médicos. Além disso, com esse aumento desenfreado, é necessárioestabelecer medidas para evitar a precarização do ensino, garantindo que todos os novos cursos possuam os requisitos necessários para a boa formação profissional, visando um atendimento de qualidade paratoda a população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO MÉDICA NA FRONTEIRA: UMA EXPERIÊNCIA DE REGIONALIZAÇÃO

Thaís de Sá Brito[1], Heber Amilcar Martins[1], Ana Maria Silveira Machado de Moraes[1]

1 UNICESUMAR

Palavras-chave: Regionalização de Saúde; Fronteira; Educação médica; Territórios Socioculturais; Saúde Intercultural

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A implantação de um curso de medicina em um local de fronteira, rodeado pela população ribeirinha representa um instigante desafio. A cidade em questão é localizada junto ao rio Paraguai, no centro-oeste brasileiro, na tríplice fronteira entre o Brasil, o Paraguai e a Bolívia. É um importante polo fluvial de comércio e abrange ampla área do Pantanal brasileiro. Nessa seara, a implantação de uma escola médica deveabranger um perfil de egresso capaz de imersão e de adaptação ao contexto sociocultural local, abrangendo a população ribeirinha e rural. A vizinhança com a Bolívia também traz para o estudante de medicina algum contato com pacientes que falam o idioma espanhol e também gera forte influência cultural na população local.

Objetivos
Aproximação precoce do aluno com o paciente para uma melhor inserção do aluno no contexto sociocultural regional.

Relato de experiência
A escola em questão é a única de medicina da cidade e opta por uma aproximação precoce do aluno com o paciente. Dessa forma, desde o primeiro ano do curso, os alunos entram em contato com os pacientesnas unidades básicas de saúde e também nas visitas domiciliares (essas últimas abrangem a população atendida pelas unidades básicas supracitadas). Além disso, realizam atividades práticas de anamnese naenfermaria de clínica médica da Santa Casa da cidade.

Reflexão sobre a experiência
Desde outubro de 2021 os alunos frequentam a enfermaria e fazem anamnese nos pacientes. O resultado dessa atividade é muito positivo para os alunos e para os pacientes pois esses últimos se sentemacolhidos e veem nas visitas dos alunos uma oportunidade de conversar sobre o próprio estado de saúde. Nas visitas domiciliares os alunos têm a oportunidade de entender o contexto social e cultural dosdomicílios regionais. Dessa forma, o aluno compreende a influência cultural exercida pelo país vizinho e compreende os hábitos de vida de uma população que utiliza o rio Paraguai para sua subsistência.

Conclusões ou recomendações
Portanto, nota-se que além das disciplinas básicas já usualmente ministradas é necessária uma integração do aluno do primeiro e segundo ano de medicina com a realidade sociocultural regional. Essanecessidade fica ainda mais destacada na região de fronteira. Para exercer uma medicina de qualidade é preciso que o futuro médico compreenda e, ainda mais, é necessário que se insira no contexto sociocultural regional e esse objetivo só é alcançado através do contato constante com o paciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RESIDÊNCIA REGIONALIZADA: COOPERAÇÃO E RESILIÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA PARA AVANÇOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Thuany Rodrigues Dias[1], Miriam de Andrade Brandão[1], Miguel Aguila Toledo[1], Milena Nunes Alves de Sousa[2], Isadélia Constancio de Oliveira[1], Eliane Raimunda da Nobirga[2]

1 UNIFIP/EMCM/UFRN
2 UNIFIP

Palavras-chave: Educação Médica; Residência Médica; Pandemia; Cooperação; Resiliência

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A pandemia pelo coronavírus 2019 (COVID-19) foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020 e a OMS recomendou aos governos a adoção de algumas intervenções não farmacológicas, como: lavagem das mãos, o uso de máscaras, limpeza rotineira de ambientes e superfícies, restrição ou proibição ao funcionamento de escolas e universidades, locais de convívio comunitárioe de outros espaços onde pode haver aglomeração de pessoas. A Residência Médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação vinculada a Comissão Nacional de Residência Médica e ao Ministério da Educação. Devido à pandemia da COVID-19, as atividades teóricas presenciais foram suspensas e as atividades práticas mantidas nos Programas de Residência Médica (PRM) do Brasil, de acordo com as recomendações quanto ao desenvolvimento das atividades dos PRM durante enfrentamento à pandemia por COVID-19 da Nota Técnica nº1/2020/CNRM/CGRS/DDES/SESU/SESU. A situação de emergência fezcom que as instituições educacionais optassem por uma nova realidade de ensino, que é o ensino remoto, esse modelo tem como intenção promover para os estudantes o acesso à aprendizagem mesmo em casa, de forma síncrona ou assíncrona, conseguindo interagir em tempo real com o professor.

Objetivos
Relatar uma experiência de cooperação pedagógica em tempos de pandemia entre três Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) do interior da Paraíba (PB) e do Rio Grande doNorte (RN).

Relato de experiência
No ano de 2020 firmamos a parceria pedagógica entre duas instituições públicas e uma privada de PRMFC, duas localizadas no interior da Paraíba, e uma no interior do Rio Grande do Norte. Com a parceria, foi readequado o cronograma e os dias das atividades teóricas para contemplar as três instituições. Essas atividades aconteceram de forma síncrona com os docentes das três instituições, via Zoom ou Google Meet e, assíncrona utilizando os cursos da plataforma do UNA-SUS. Para organizar, sistematizar e compartilhar as informações referentes às atividades teóricas para os residentes do primeiro e segundo ano, foi criadoo grupo no WhatsApp e utilizado a ferramenta Google Classroom.

Reflexão sobre a experiência
A experiência foi de grande valia, conseguimos unir forças e firmar parcerias entre as instituições em um momento delicado, de incertezas e inseguranças, mas com resiliência, conseguimos nos adaptar as circunstâncias para que os residentes pudessem ter uma formação de qualidade. Esta parceria tem culminado em um processo de fortalecimento dos PRMFC das instituições parceiras, impulsionando melhoriasno campo teóricos, prático com capacitações de preceptores, intercambio de experiências de gestão dos programas de residências, intercambio de experiências entre os residentes das instituições parceiras, assim como, também de docentes destas instituições e maior qualificação de docentes com o Programa de Mestrado Profissional da Instituição localizada no interior do RN.

Conclusões ou recomendações
Notamos que a parceria foi relevante para ambas as instituições, uma vez que conseguimos dar continuidade com as atividades previstas na matriz curricular além de ter sido acrescentado a temática sobre a COVID-19, para aparelhar tecnicamente os residentes a fim de qualificar a atuação frente a situação pandêmica que estava necessitando naquele momento, contribuindo assim, para a formação do residente epara a assistência em saúde da região.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: O INTERNATO DE MEDICINA COMO FORMA DE QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS EM HOSPITAL DE REGIÃO DE BAIXO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HU

João Juarez Santana Miranda[1], Iago Gomes da Costa[1], Tamyres Tavares Santos[1], Antônio Pedro Fróes de Farias[1], Poliana de Miraval da Silva Requião[2], João Eduardo Pereira[1]

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS
2 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS/ HOSPITAL REGIONAL DANTAS BIÃO

Palavras-chave: COAPES; Educação Médica; Protocolos Clínicos; Política de Saúde; SUS

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Instituído pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, o Programa Mais Médicos (PMM), respaldou a abertura de novas escolas médicas no Brasil. Nesse contexto, foi implantado um curso de bacharelado em medicina no interior da Bahia, estado caracterizado pelo baixo IDH (0, 683) e baixa razão médicos/habitantes (1.179). A Instituição de Ensino Superior firmou convênio em 2018 com hospitais da Macrorregião deSaúde, através do Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES), dispositivo da Política Nacional de Educação Permanente ofertado aos atores do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Educação Superior da área da saúde, para promover processos participativos de formação e desenvolvimento profissional no SUS e para o SUS. Como parte do processo de integração ensino-serviço, foi desenvolvido um projeto que visa envolver os internos na elaboração de protocolos clínicos que serão implantados no hospital conveniado.

Objetivos
Demonstrar o processo de construção de protocolos clínicos com participação dos alunos do internato, como estratégia de integração ensino-serviço para qualificação da assistência de um hospital regional nointerior do nordeste.

Relato de experiência
Os internos foram distribuídos em rodízio nos serviços de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria e Emergência de um hospital de alta e média complexidade do interior da Bahia, e organizados em quatro grupos de doze internos, cada qual dividido em três subgrupos. Considerando as especialidades médicas supracitadas, foi definida para cada subgrupo uma condição mórbida de ocorrência frequente no nosocômio. A partirdo embasamento científico por revisão de literatura, do conhecimento acerca dos recursos materiais e humanos disponíveis e da rede de atenção à saúde na macrorregião, cada subgrupo de internos, supervisionados pelos preceptores, deve elaborar um protocolo de atendimento para a entidade nosológica escolhida. Ao final de cada rodizio, como parte da estratégia de avaliação de desempenho dos internos, o material construído é apresentado e discutido com o corpo clínico do hospital, onde são pactuadas as demandas para efetivar sua implantação (equipamentos, insumos e treinamento das equipes). Ao completaros quatro rodízios, no prazo de 52 semanas, cada grupo terá elaborado 12 protocolos diferentes, totalizando 48.

Reflexão sobre a experiência
O projeto está em fase de implantação e será acompanhado no decorrer do ano letivo, no qual pretende-se, ao término, que as equipes estejam treinadas e os fluxos estabelecidos. Portanto, é esperado que essaestratégia contribua para eficácia da assistência aos pacientes, e na qualidade das condutas diagnósticas, de forma a propiciar melhora dos resultados dos indicadores de saúde, os quais serão monitorados por pesquisas periódicas no Sistema do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Conclusões ou recomendações
A adoção de protocolos é uma estratégia que otimiza a assistência à saúde, pois possibilita a redução de erros relacionados a diagnóstico e tratamento, facilita a rotina da equipe por padronizar os atendimentos epermite melhor distribuição de recursos. Além disso, a participação dos acadêmicos na sua elaboração torna-se uma importante ferramenta de aprendizagem e vivência prática, representando também a contribuição da IES para a melhoria da saúde pública na macrorregião de saúde em que foi implantada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: PROTOCOLO DE MANEJO DE DOR TORÁCICA AGUDA – BENEFÍCIO DA IMPLANTAÇÃO DO INTERNATO DE MEDICINA EM HOSPITAL REGIONAL

José Enzzo Oliveira de Sousa[1], Giselle Alves Silva[1], Juscélia Ferreira Aranha[1], Antônio Pedro Fróes de Farias[1], Poliana de Miraval da Silva Requião[2], João Eduardo Pereira[1]

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS
2 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS/ HOSPITAL REGIONAL DANTAS BIÃO

Palavras-chave: Dor Torácica; COAPES; Internado; Educação médica; Protocolos clínicos

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Em junho de 2011 foi publicado o Decreto Presidencial nº 7.508 que, além de regulamentar a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), instituiu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAPS), o qual visa melhorar a organização das ações dos serviços de saúde por região de saúde. Por meio desse acordo, a Instituição de Ensino Superior (IES) consolidou parceria com os serviços de saúde da Macrorregião, com o objetivo de fomentar ações de expansão e qualificação da assistência à população. A Região de Saúde em comento está situada em localidade de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) no Nordeste brasileiro, contando com aproximadamente 544.000 habitantes. A dor torácica aguda é uma condição prevalente no Hospital de Referência Regional. Contudo, a despeito da alta relevância epidemiológica desta afecção clínica, os dados do Sistema de DATASUS para uso de trombolíticos nos últimos quatro anos (2019-2022) na região evidenciam uma baixa utilização desta ferramenta terapêutica jáconsagrada em consensos, sobretudo em localidades sem o recurso da hemodinâmica – como o caso da região de estudo. A implantação do internato em medicina no Hospital Regional, além de atender a pressupostos pedagógicos para a formação discente, pode contribuir para qualificar o manejo de pacientes com doenças agudas cardíacas, como também expandir o leque de opções terapêuticas prestadas aos pacientes com tais condições na região de saúde em que foi implantada a Faculdade de Medicina

Objetivos
Demonstrar o benefício da integração do ensino-serviço por meio das estratégias adotadas com o apoio do COAPES, na construção do protocolo clínico de manejo de dor torácica, com vistas a melhorar aqualidade da assistência prestada a pacientes com dor torácica aguda.

Relato de experiência
Os alunos foram divididos em grupos de rodízio no internato. O grupo do rodízio de Emergência foi escolhido para a criação do protocolo de Manejo de Dor Torácica. Os discentes, sob supervisão da preceptoria, realizaram a revisões da literatura, para que pudessem obter mais conhecimento sobre o tema. Após curso de capacitação, os discentes levantaram os dados de produção regional sobre o manejo de dor torácica aguda no Sistema DATASUS (TBWIN). A direção do hospital forneceu informações sobre os recursos humanos, materiais e insumos disponíveis no hospital. A partir da compilação dos dados obtidos, os discentes construíram um protocolo de manejo de pacientes com dor torácica aguda na emergência do hospital regional. O material construído, levou em consideração as diretrizes de Ministério da Saúde sobre o tema, os dados de recursos disponíveis no hospital e os dados gravados no DATASUS sobre o tema na região. Como parte da avaliação dos internos, o produto foi apresentado na sessão clínica do hospital, onde foi debatido com a equipe multiprofissional, sendo lapidado e pactuadas as estratégias para a sua incorporação na rotina do hospital.

Reflexão sobre a experiência
A adoção de protocolos mostra-se benéfica para a melhor atenção à saúde e gestão de recursos. Nesse sentido a construção desse protocolo pretende melhorar a atenção ao paciente com dor torácica aguda, aomesmo tempo otimizar os recursos disponíveis na região.

Conclusões ou recomendações
O projeto está em fase de implantação. Ao final dessa fase, pretende-se estar com a equipe treinada e os fluxos implantados. Para acompanhamento os dados dos DATASUS serão monitorados, a fim deidentificar utilização de estratégias de manejo de dor torácica aguda, à exemplo da trombólise.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONQUISTAS, DESAFIOS E FRAGILIDADES DE UM CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA ENSINO-SAÚDE

Anderson Vinicius Kugler Fadel[1], Márcio José de Almeida[2], Izabel Cristina Meister Martins Coelho [2], Luis Fernando Boff Zarpelon[3]

1 SMS DE GUARAPUAVA
2 FPP
3 UNILA

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Educação Médica; Política de Saúde; Ensino

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde - COAPES é um instrumento de gestão através do qual são pactuados compromissos entre as instituições de ensino e os gestores municipais e estaduais do Sistema Único de Saúde (SUS). A abertura de um curso de graduação em medicina ofertado por IES privada em município do interior do Paraná, através da Lei 12.871 de 2013, responsável pela implantação do programa assistencial denominado como Mais Médicos, demandou aos gestores da saúde iniciar o processo de implantação e implementação do COAPES no município. Os objetivos da contratualização através do COAPES são a viabilização do acesso aos estabelecimentos assistenciais da SMS, o desenvolvimento da educação permanente nos serviços de saúde, através da criação de espaços de integração ensino-serviço, oportunizando a formação de novos profissionais comprometidos com as reais necessidades de saúde da sociedade, valorizando conjuntamente a formação e a qualificação profissional. Decorridosquatro anos de sua formalização, a gestão deste COAPES local acumulou experiência que pode e deve ser compartilhada

Objetivos
Descrever as principais conquistas, desafios e fragilidades observados no processo de implantação e implementação de um COAPES local no intuito de contribuir para reflexão das equipes multiprofissionais e daEducação Superior da área da saúde estimulando o fortalecimento da integração ensino-serviço através dos COAPES em outros municípios.

Métodos
Trata-se de um estudo documental descritivo. A pesquisa foi realizada em um município da região Centro-Sul do Estado do Paraná .Existem neste município quatro instituições de ensino superior com um total de 24 cursos de graduação presenciais na área da saúde, sendo dois deles de medicina. A escolha do local decorre do objetivo de estudar as conquistas e desafios na implantação do COAPES local. As informaçõesforam coletadas através de análise documental de leis, decretos, portarias, ofícios, memorandos e atas, além de memórias de reuniões do processo de planejamento, construção, pactuação, assinatura e gestão do COAPES do município em estudo. Destaca-se a escassez de evidências na literatura voltadas a implantação dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde, bem como de seus resultados.

Resultados
Algumas conquistas do processo de contratualização foram a transparência e equidade na regulação e gestão do acesso aos cenários de prática e o fortalecimento do Comitê Gestor Municipal durantea COVID-19. Configuram desafios e fragilidades a regulamentação das preceptorias, elaboração e execução de contrapartidas disparadoras de educação permanente, lacunas legislativas do processo de contratualização e o aumento no potencial formador. Despontam como estratégias o fortalecimento e a regulamentação das atividades de preceptoria, a sensibilização e pactuação de todos os níveis hierárquicos envolvidos, a elaboração conjunta de contrapartidas disparadoras de educação permanente e a regionalização do contrato local.

Conclusões
Fica perceptível através do processo de implantação, implementação e desafios enfrentados a necessidade de novas regulamentações comuns aos Ministérios da Saúde e da Educação que possam fortalecer aviabilidade dos COAPES como gestores do processo de integração ensino-serviço locais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AMPLIAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA E AS DEMANDAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Olivia Andrea Alencar Costa Bessa[1], Silvia de Melo Cunha[1], Alciléa Leite de Carvalho[1]

1 ESPCE

Palavras-chave: Residência Médica; Formação Profissional em Saúde; Sistema Único de Saúde; Serviços de Saúde

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Nos últimos anos, a residência médica tem passado por um processo de expansão no Brasil. No entanto, esse aumento não foi capaz de reduzir as desigualdades regionais na distribuição de profissionais e nembeneficiou de forma homogênea a população e o Sistema Único de Saúde. Há ainda uma concentração de médicos especialistas nas capitais e faltam profissionais nos serviços de saúde, com alta rotatividade edificuldade de fixação e reposição nos municípios do interior e/ou áreas rurais.

Objetivos
Descrever a experiência do projeto de ampliação e regionalização das residências médicas, alinhada às necessidades regionais de saúde e perfil epidemiológico em um estado do Nordeste do Brasil.

Relato de experiência
Nos últimos anos, o estado tem desenvolvido uma política organizacional da rede de serviços de saúde, com o fortalecimento da regionalização, interiorização e ampliação dos equipamentos de saúde. Esse modelo tem se defrontado com uma carência de profissionais, sobretudo de médicos especialistas, particularmente no interior do estado. A implantação de programas de residência, além de uma política de fortalecimento de carreira, pode ser uma estratégia de fixação e engajamento de profissionais na rede da saúde. O projeto de ampliação e regionalização das residências médicas (Ampliares) partiu da identificação do problema de concentração de médicos e vagas de residência na capital do estado. Para entender melhor esse contexto, foi realizada uma análise de situação do cenário estadual, com indicadoresde saúde, sociodemográficos da população, perfil da força de trabalho estadual, número e distribuição regional dos médicos e especialidades; rede de serviços de saúde e equipamentos e egressos das escolas médicas do estado. Além disso, foram realizadas reuniões com gestores e profissionais dos serviços para qualificar melhor as demandas de formação para o sistema de saúde estadual.

Reflexão sobre a experiência
Historicamente os programas de residências são implantados sem uma análise global das demandas da força de trabalho e do sistema de saúde. Entretanto, é necessário considerar as conexões entre as práticaseducacionais, a realidade social e necessidades assistenciais da população. O diferencial dessa experiência é que ela partiu da identificação de um problema de forma mais ampla e estratégica e considerou uma análise situacional do sistema regional de saúde, com a participação efetiva de instituições de saúde e de ensino, gestores e profissionais da saúde. O resultado foi a identificação de cinco grandes áreas prioritárias para formação de médicos especialistas no estado: atenção primária em saúde, saúde mental, materno infantil, doenças crônicas e urgências e emergências e dez programas de residência. Além disso, foram identificados os municípios com potencial para a ampliação e regionalização dos novos programas de residência, considerando a capacidade dos equipamentos, serviços, além da preceptoria, o que demandou também a implantação de um Programa Estadual de Valorização dos Preceptores, com bolsa e desenvolvimento docente.

Conclusões ou recomendações
Esse projeto resultou na criação e implantação de um sistema regionalizado de oferta de residências, programa de desenvolvimento e valorização da preceptoria, estrutura de formação em serviço e desenvolvimento de competências profissionais focadas nos sistemas de saúde, com potencial para catalisar as transformações e inovações da rede de atenção à saúde no estado e o consequente benefício nocuidado das pessoas e populações.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INCENTIVO X ADESÃO : O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UM HOSPITAL ESCOLA

Ana Cassia Gonzalez Dos Santos Estrela [1], Ligia Aurelio Vieira Pianta Tavares [1], Nicole Ribeiro Cardozo [1], Rodrigo de Assis Xarifa [1], Maria Laura Dias Granito Marques [1], Isabela da Costa Monnerat [1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Aleitamento materno; Hospital; Amamentação

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O contato pele a pele precoce entre mãe e filho e a amamentação na primeira hora de vida do bebê representam importantes estratégias para a promoção, proteção e apoio a amamentação, baseia-se na capacidade de interação dos recém-nascidos com suas mães nos primeiros minutos de vida. Esse contato ajuda na adaptação da criança à vida extra-uterina, promove o vínculo afetivo entre mãe e filho e tem repercussões na habilidade da criança de se defender de infecções, em sua fisiologia e em seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de reduzir a mortalidade neonatal, e também na saúde física e psíquica da mãe. Essas orientações são preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, United Nations Children's Found) e correspondem aopasso 4 dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), os quais representam um conjunto de metas em prol da amamentação natural.

Objetivos
Analisar a adesão ao aleitamento materno exclusivo em um hospital escola, sob a ótica de um projeto de extensão acadêmica.

Relato de experiência
Durante 16 semanas, com a implantação de uma extensão universitária, foram visitados e avaliados 22 leitos com o binômio mãe/bebê. As informações foram extraídas de um instrumento de avaliação construídopor um grupo de estudantes e uma docente, em conformidade com o Comitê de Ética, dos quais 50% deles constavam em Aleitamento Materno Exclusivo (AME), 36.4% com Aleitamento Materno e complementação de Fórmula Infantil, 13, 6% com apenas a Fórmula Infantil, prescritas sem justificativas registradas. Entre as mães 31, 8% referiram dificuldade em amamentar no alojamento conjunto, e nenhuma amamentou na sala de parto.

Reflexão sobre a experiência
A atividade acadêmica direcionada a amamentação hospitalar, torna-se uma estratégia para reduzir o desmame precoce. Esforços que priorizam o AME na alta hospitalar, promovem a amamentação na primeira hora de vida e orientam sobre o manejo da amamentação, divulgando os seus benefícios. Observa-se a necessidade de implementar critérios rigorosos para oferta de complementos alimentares aos neonatos noperíodo de internação, além de ações de educação em saúde que promovam o ato de amamentar ainda na sala de parto, potencializando o sentido afetivo, cognitivo e social entre mãe-bebê.

Conclusões ou recomendações
Reitera-se o impacto que a atividade de extensão acadêmica tem ao promover o no ambiente hospitalar, onde os acadêmicos se apropriam da responsabilidade de acolher e escutar mães, e estabelecendo medidas frente a amamentação intra-hospitalar, iniciada na sala de parto e seguida pela internação até a alta hospitalar. Ações que estão atreladas às metas globais, propostas pela ONU, que é alcançar 70% deamamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida até 2030. Em concordância com a OMS e a IHAC, investir na amamentação é a forma mais eficaz para se garantir uma população mais inteligente e saudável.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DA FUNDAÇÃO À ATUAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE ANESTESIOLOGIA E DOR EM REGIÃO DE FRONTEIRA INTERNACIONAL

Olívia David Pacheco de Faria Rodrigues[1], Diego de Oliveira Andrade[2], Evelyn de Cássia Pereira Costa[2], Warley Fonseca de Souza [2], Caroline Altenburg Rozza[2], Rafael Marques da Silveira[2]

1 UFU
2 UNIPAMPA

Palavras-chave: Anestesiologia; Saúde na Fronteira; Medicina; Educação Médica

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A Liga Acadêmica de anestesiologia e Dor (LAAD) foi criada por alunos do curso de medicina de uma universidade federal do Rio Grande do Sul com ajuda de um professor e preceptor de anestesiologia do curso, com o objetivo de promover o aprofundamento no conhecimento técnico-prático de forma científica acerca da anestesiologia e das dores crônicas no indivíduo biopsicossocial, norteados pelos princípioséticos. As principais atividades desenvolvidas pela liga se dão no campo prático, através de atividades no centro cirúrgico, e os ligantes tem a oportunidade de acompanhar o anestesista em procedimentos anestésicos. No campo do ensino, foi realizado um treinamento com simuladores realísticos sobre os principais procedimentos anestésicos, além de discussões e participação de aula expositiva.

Objetivos
Relatar a experiência da fundação de uma liga acadêmica de anestesiologia e dor em uma cidade do interior com fronteira Brasil, Argentina e Uruguai, desde as dificuldades até os avanços

Relato de experiência
A fundação da liga partiu da necessidade do aprofundamento de conhecimentos de anestesiologia e manejo da dor em uma cidade do interior que possui vulnerabilidades, como grandes distâncias de outros polos de saúde, escassez de profissionais da saúde, além de realizar atendimento de pacientes de outras nacionalidades e toda a epidemiologia associada à essa característica. Assim, através do interesse de umgrupo de alunos pela especialidade organizou-se um estatuto e identidade visual da liga para a procura e convite dos profissionais médicos desta área presentes no município. Após a integração dos profissionais ao grupo, realizou-se um treinamento progressivo com objetivo final de realização das tarefas diárias de um profissional da área. Ao mesmo passo que o grupo encaminhou o registro civil da liga para haver um reconhecimento formal das atividades, visto que a universidade não possui um registro institucional de suas ligas acadêmicas.

Reflexão sobre a experiência
Acredita-se que a liga seja um espaço de relevância no processo de formação e imersão no contexto médico, permitindo vivências mais completas, a partir da oportunização ao acadêmico de uma efetiva integração dos três pilares de base da universidade: ensino, pesquisa e extensão. Assim como sua fundação, a manutenção da liga depende de seus integrantes. Logo, exige um repertório que vai além daqueles desenvolvidos pelas atividades acadêmicas cotidianas. Nesse contexto, emerge a necessidade de desenvolvimento de habilidades como a autogestão, gestão financeira, liderança, assertividade, cooperação e escrita científica. Além disso, através da participação na liga, permitiu-se um olhar mais próximo do serviço existente no Sistema Único de Saúde, possibilitando uma percepção mais ampla da atuação profissionalem equipe.

Conclusões ou recomendações
A atuação da liga tem sido fundamental para proporcionar interação entre os ligantes e os profissionais da área de anestesiologia e dor, desenvolvimento de habilidades extracurriculares, fundamentais para oexercício da medicina e imersão em uma realidade de atendimento para pacientes de diversas nacionalidades e culturas diferentes. Assim, a criação da liga resultou em benefícios diversos tanto para os acadêmicos quanto para a população da região de fronteira internacional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXPANDIR O MERCADO DE TRABALHO MÉDICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Luana Carla Tironi de Freitas Giacometti [1], Robsmeire Calvo Melo Zurita[1], Ana Maria Silveira Machado de Moraes[1], Solange Munhoz Arroyo Lopes[1], Udelysses Janete Veltrini Fonzar [1], Claudia Tiemi MiyamotoRosada[1]

1 UNICESUMAR

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Saúde Pública; Programas Nacionais de Saúde; Programas Governamentais; Medicina; Ensino

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como sua estrutura para desenvolvimento das politicas de saúde e consolidação da Rede de Atenção à Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS). A Portaria 2436/2017, que define a Política Nacional de Atenção Básica, traz entre seus eixos a provisão de profissionais e a importância da formação profissional. A disciplina de Saúde Coletiva está dividida em três eixos: gestão, atenção e vigilância em saúde. É trabalhada de forma horizontal dentro das demais disciplinas modulares do sexto ano de medicina, tendo encontros com os discentes semanalmente no decorrer no último ano degraduação. Com isso, a saúde coletiva do internado de medicina, tem trabalhado dentro do eixo de gestão, a importância do profissional médico para estruturação da APS. Dentro do programa do MS, o ProgramaMédicos pelo Brasil, visa oportunizar a carreira profissional médica na interiorização das regiões de saúde, considerando e priorizando os municípios com maiores vulnerabilidades. Nesse contexto, é fundamental trazer para os discentes as realidades de trabalho na maior política de saúde do mundo, o SUS.

Objetivos
O objetivo da metodologia aplicada foi oportunizar o discente para atuação do trabalho médico no âmbito da APS.

Relato de experiência
Visando oportunizar que o discente possa atuar no âmbito da APS, a disciplina realizou um encontro em forma de roda de conversa dialogada, com exposição de uma apresentação, onde apresentou-se a históriada provisão do profissional médico como programa de trabalho do Ministério da Saúde, desde as primeiras discussões ocorridas no ano de 2012. Foram abordadas as discussões intergestoras tripartites dentro dos colegiados gestores, Programa Mais Médico e Médicos pelo Brasil. A importância de trabalhar o histórico dos programas de provimento de profissionais, se deu, para entendimento da necessidade e importância de trabalhar a formação profissional médica voltada para as necessidades de saúde apontadas pelos gestores e por indicadores de saúde.

Reflexão sobre a experiência
Os discentes entenderam que o objetivo do Programa Médicos pelo Brasil, é estruturar a carreira médica federal para locais com dificuldade de fixar o profissional e com alta vulnerabilidade social. Foram ofertadas pelo Ministério da Saúde, inicialmente, 5 mil vagas para os municípios, com a confirmação final de 4.652 posições pelas gestões locais, das quais 595 foram destinadas ao cargo de tutores médicos e 4.057 para médicos bolsistas. Durante a roda de conversa, os discentes puderam tirar dúvidas sobre a forma de remuneração do programa, forma de contratação, processo de seleção, indicadores de desempenho e atuação profissional. Após a roda de conversa com a turma de graduação do sexto ano de medicina do ano de 2021, seis alunos participaram do processo seletivo do Médicos pelo Brasil, ondecinco foram aprovados, e dois em primeiro lugar no município de inscrição.

Conclusões ou recomendações
Na avaliação formativa, os discentes relataram que não conheciam o programa proposto pelo MS, e a experiência oportunizou conhecer e discutir a atuação médica na APS. O processo formativo do internatomédico deverá apresentar conteúdos amplificados e abrangentes da atuação profissional na medicina, a escola médica tem a perspectiva de defender e atuar nas políticas e programas do MS, ampliando e oportunizando, que o discente possa iniciar sua carreira profissional, principalmente no âmbito da APS.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRANSBORDA NO PEITO: ALEITAMENTO E PRÁTICAS EDUCATIVAS

Ana Cassia Gonzalez dos Santos Estrela[1], Ligia Aurelio Vieira Pianta Tavares[1], Isabela da Costa Monnerat [1], Rodrigo de Assis Xarifa[1], Nicole Ribeiro Cardozo[1], Beatriz Trajano Costa da Silva[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Aleitamento materno; Amamentação; Hospital; Estudantes

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Aumentar a prevalência do aleitamento materno é objetivo primordial da saúde pública, por refletir na diminuição das taxas de morbimortalidade infantil. A amamentação é um processo natural e seus benefícios são inquestionáveis, apesar de suas vantagens, o desmame precoce tem ocorrido muitas vezes em decorrência das dificuldades enfrentadas pelas mães no pos-parto imediato. Mostra-se relevante a realização de atividades educativas para orientar as puérperas nesta temática, sendo que a educação em saúde constitui uma ferramenta de trabalho importante que propicia tanto a identificação de uma problemática quantoa busca de soluções. No Curso de Graduação em Medicina os acadêmicos do primeiro período são inseridos em cenários de prática envolvendo a primeira infância e cuidados maternos, e realizam abordagem educativa com as puérperas em alojamento conjunto no cenário hospitalar, a fim de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.

Objetivos
Apresentar uma atividade realizada pelos acadêmicos de medicina para promoção do aleitamento materno em um hospital.

Relato de experiência
A atividade educativa acontece semanalmente, organizado por grupo de 10 acadêmicos, e apresentado em todas as enfermarias do alojamento conjunto e tem por objetivo orientar as puérperas e seus acompanhantes sobre a importância do aleitamento materno, desde a pega correta, as posições, a composição do leite, ou seja sanar as dúvidas sobre a importância do aleitamento materno, para favorecer sua adesão. A intervenção educativa dura cerca de 30 minutos e é norteada por uma dinâmica de perguntas e respostas , intitulada "Quiz da Amamentação" explicando os mitos e verdades referentes ao ato de amamentar, como a fisiologia da lactação, pega e posição, ordenha e os cuidados necessários.

Reflexão sobre a experiência
Foi notório a insegurança das mulheres no período pós-parto e que a existência de mitos e crenças, repassadas tradicionalmente durante as gerações, influenciam na prática incorreta do aleitamento materno, como por exemplo, a figura do leite fraco, que nos dias de hoje, é uma das principais causas da complementação precoce alegada pelas mães. As puérperas em geral demonstraram interesse na atividade, interagindo com acadêmicos, sendo evidente que a estratégia auxilia a reduzir dúvidas e consequentemente a adesão ao aleitamento materno.

Conclusões ou recomendações
Através da exploração dialógica e das dúvidas das participantes, os alunos conseguiram assimilar, de forma prática, alguns conceitos chaves no que concerne o favorecimento tanto da promoção e quanto da adesão ao Aleitamento Materno, estratégia essa indispensável ao cuidado materno-infantil. Em suma, desenvolver a prática em amamentação é concretizar uma atuação com o olhar ampliado, implementandoações de promoção da saúde e vinculação com a teoria.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA METODOLOGIA ATIVA E INSERÇÃO DO ACADÊMICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Thaiane Cristina Martinelli[1], Camilla Corradini de Abreu Cunha[1], Eduardo Rebello Pimentel[1], Luis Claudio de Souza Motta[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Metodologia ativa; Graduação em medicina; Educação médica; Aprendizagem significativa

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O Eixo de Integração Ensino-Trabalho-Comunidade (IETC) do curso de graduação em medicina tem o intuito de promover uma formação integral e humanista dos estudantes, por meio de metodologia ativa e coma inserção nos cenários de saúde desde o início da graduação.

Objetivos
Apresentar um relato de experiência da eficácia do ensino médico com a metodologia ativa e a contribuição de aplicação da teoria passada em sala de aula para a prática na construção e solidificação doaprendizado.

Relato de experiência
A metodologia ativa impulsiona o acadêmico em formação a usufruir de todas as oportunidades de aprendizagem através de sua autonomia de investigar, questionar, analisar e, principalmente, intervir na realidade onde está inserido. Sob o olhar da Metodologia Ativa, o processo de ensino/aprendizagem é oportunizado pela seguinte forma: estudante com o participação e protagonismo ativo; professor como mediador; literatura científica como fonte de consultas e pesquisas. A aprendizagem significativa ocorre quando o sujeito é capaz de receber e associar novas informações com os conhecimentos previamente adquiridos, tornando o novo material muito mais do que uma simples execução de comandos. O duplo protagonismo estudante-professor cuja aposta é que, tanto o papel do estudante, quanto o do professor, sãofundamentais no processo de aprendizagem, sem deslocar a centralidade do processo para um ou para outro. Vale destacar também que a carga horária prática deste curso de graduação em medicina detém cerca de 50% do projeto pedagógico, portanto, observa-se o comprometimento da instituição em formar profissionais humanistas e com raciocínio clínico. As metodologias ativas são meios de desenvolver o aprendizado a partir de experiências reais ou simuladas, visando a criação de condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos. De mesmo modo, é função da universidade apresentar toda base teórica, com o objetivo de preparar os discentes para situações adversas que são frequentes na carreira médica.

Reflexão sobre a experiência
A aplicação da teoria passada em sala de aula na prática contribui para uma maior compreensão. Essa inserção dos alunos nos serviços de saúde não se trata de desqualificar o papel teórico, e sim, aprimorar pormeio da aproximação efetiva e real entre teoria e prática. Através da IETC os alunos participam de experiências com cenários reais como o ambulatório, enfermarias e unidades básica de saúde onde são inseridos em vivências importantes para a sua futura prática profissional, representando inúmeras possibilidades de articulação entre o saber e o fazer, propiciando oportunidades para intervenções que colaboramna melhoria das práticas de atenção e cuidados no SUS.

Conclusões ou recomendações
Nessa perspectiva, a inserção dos acadêmicos do curso de graduação em medicina nos crescentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde desde o primeiro período, se apresenta como uma notóriaatividade para a construção de uma aprendizagem significativa no contexto de uma metodologia ativa, uma vez que integra a experiência obtida em cenários de prática reais com o conhecimento científico- tecnológico desenvolvidos em tutorias, instrutorias, conferências e laboratório de habilidades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AS VERTENTES DA APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS: UM RELATO SOBRE A HISTÓRIA DA MEDICINA NO FORMATO REMOTO VERSUS PRESENCIAL

Ligia Aurelio Vieira Pianta Tavares[1], Gabriela Cascardo Cernadela Azeredo[1], Rodrigo de Assis Xarifa[1], Daniel Pinheiro Hernandez[1], Ana Cassia Gonzalez Dos Santos Estrela [1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: História da medicina; Estudantes

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Em 2011 foi criado um grupo para debater sobre a História da Medicina, o mesmo atua intensamente desde sua fundação, com o mesmo professor coordenador. O grupo é destinado a todos que se interessempor esta temática, desde seus primórdios até os dias atuais. Um dos pontos altos das reuniões, que são semanais a cada semestre, é a apresentação de trabalhos pelos discentes, preparando-os para o enfrentamento de público e para apresentações em eventos como congressos, simpósios e, também para os Trabalhos de Conclusão de Curso. Desde o início de suas atividades, mais de 300 trabalhos foram apresentados, e, consequentemente, mais de 300 vidas e experiências foram aprimoradas pela participação no grupo e pela orientação de seu idealizador e orientador.

Objetivos
destacar, através deste relato de experiência, a importância e impacto do grupo para e na comunidade acadêmica.

Relato de experiência
em 2020, tudo mudou de repente! Em março, como de praxe, o grupo realizou sua primeira reunião, naquele primeiro semestre. Logo a seguir, tudo foi paralisado! Cada entidade educacional e cada segmento social foi obrigado a se reinventar, para que, dentro do possível, parte da normalidade das aulas presenciais voltasse. O grupo passou pela mesma provação e reorganização de suas atividades, passando para o formato online. Devido a um trabalho em conjunto de alunas, o grupo passou a ter uma comissão organizadora que cuidava do recebimento dos trabalhos, em formato de slides, e da comunicação dos discentes com o professor coordenador do grupo. Além disso, tal comissão auxiliou os participantes no conhecimento e manejo da plataforma utilizada nas reuniões e apresentações de trabalhos, bem como ofereceu acompanhamento e treinamento prévio com cada apresentador, visando as dúvidas que os discentes pudessem ter, e as dicas que poderiam receber. Então, em agosto de 2020, o grupo retornou de forma remota, e em 2022 pode voltar com seus encontros presenciais, garantindo a continuação das atividades do grupo, fazendo com que discentes tenham a oportunidade de apresentar trabalhos, aprender a montá-los, aprender a como se portar, como falar em uma apresentação e a como trabalhar com um tempo determinado para apresentar. Em 2022, os encontros presenciais possibilitaram uma maior aproximação com o público, tanto em maior facilidade em levantar questões como na procura para apresentações de trabalhos por alunos novos na instituição.

Reflexão sobre a experiência
com 11 anos de atividade ininterrupta, o grupo leva crescimento acadêmico e institucional na sua história. Inúmeros discentes aprimoraram a arte de falar em público, montaram slides, com o uso de PowerPoint, cada vez melhores e inteiramente voltados para sua pesquisa e sua forma de apresentação, e aprenderam a controlar o nervosismo que acomete a maioria dos estudantes. Ou seja, o grupo deu oportunidade paraconsolidar a confiança em cada apresentador, em suas falas e sua postura, formando acadêmicos e proativos, confiantes e capazes.

Conclusões ou recomendações
A volta do grupo, no formato presencial, permitiu um espaço de maior troca entre os presentes. A proximidade que o presencial fornece foi essencial para o bom interesse, desenvolvimento e assiduidade ao grupo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROGRAMA MAIS MÉDICOS, COAPES E AHA - OPORTUNIDADE DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Lucia Helena Antunes Pezzi[1], Thablu Matheus Alves Gonzaga[1], Silvio Pessanha Neto[1], Anna Tereza Miranda Soares de Moura[1]

1 IDOMED

Palavras-chave: Capacitação em Serviço; Treinamento por Simulação; Medicina de Emergência Baseada em Evidências; Relações Comunidade-Instituição

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
A partir da dificuldade de fixação de médicos longe dos grandes centros urbanos foram desenvolvidas iniciativas importantes, com especial atenção para o Programa Mais Médicos – PMM, lançado em 2013. Os eixos estruturantes do PMM traziam diferentes perspectivas relacionadas à formação médica, à expansão do número de escolas, oferta de programas de residência e infraestrutura da rede de saúde.
Considerando a importância da integração ensino-serviço, foi proposta uma pactuação entre gestores municipais e das respectivas instituições de ensino - IES envolvidas através do COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde, um instrumento capaz de apoiar e viabilizar o acesso aos campos de práticas nos estabelecimentos sob a responsabilidade do gestor de saúde, além de garantircontrapartidas para a rede assistencial. A capacitação de profissionais está prevista no COAPES como indutora de qualidade, e caberia às IES impulsionar atividades de excelência a partir de demandas da gestão de saúde.

Objetivos
Relatar experiência no desenvolvimento de cursos credenciados pelo American Heart Association – AHA em municípios contemplados pelo PMM, via COAPES

Relato de experiência
Foram desenvolvidos 13 cursos com chancela do AHA em seis municípios no interior do Rio de Janeiro, Bahia, Ceará, Santa Catarina e Maranhão, com participação de 220 profissionais da rede de saúde, incluindo residentes do PMM. Os cursos seguiram todas as recomendações do AHA, sendo realizados nos laboratórios de simulação das unidades, nas modalidades Suporte Básico de Vida (BLS), SuporteAvançado de vida em Pediatria e Cardiologia (PALS e ACLS).

Reflexão sobre a experiência
A utilização de metodologias consideradas como padrão-ouro para o treinamento em urgências cardiovasculares e pediátricas, seguindo o passo a passo da infraestrutura recomendada pelo AHA, fez toda a diferença para os profissionais. A mobilização das IES e da rede local foram fundamentais para o êxito das atividades, que aproximou ainda mais os entes envolvidos. Vale ressaltar a oportunidade diferenciada decapacitação de médicos em formação dos programas de residência.

Conclusões ou recomendações
O COAPES é um pilar importante do PMM, contemplando aspectos fundamentais para a formação médica referente à inserção precoce dos alunos em unidades de saúde desde o início do curso. A utilização dosrecursos destinados ao treinamento da rede permanece como um desafio, com dificuldades nos processos regulatórios envolvidos. A escolha por atividades que envolvem temas prevalentes e relevantes, utilizando metodologias consideradas como de excelência para treinamento parece ser um bom caminho.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA PELA PERSPECTIVA DISCENTE DA PARTICIPAÇÃO DE UM CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO MÉDICA

Pedro Henrique Barato Plocharski[1]

1 UFPR

Palavras-chave: Educação Médica; Colonialismo; Representatividade; América Latina

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
O Relatório Flexner, publicado em 1910, trouxe à medicina mundial profundas mudanças. À convite da Fundação Carnegie, Abraham Flexner avaliou escolas médicas estadunidenses e, a partir disso, desenvolveu um modelo de educação médica tecnicista e hospitalocêntrico, que se disseminou por todo o mundo. Dessa forma, pode-se afirmar que a educação médica foi construída em um cenário de colonialidade, do norte global para o sul. Na atualidade, espaços internacionais de discussão de educação médica continuam com predomínio do norte global, mesmo que agora haja representatividade latino-americana.

Objetivos
Refletir sobre a representatividade latina em espaços internacionais de discussão de educação médica, a partir de um relato de experiência da participação de um discente em um Congresso Internacional deEducação Médica, realizado de forma on-line.

Relato de experiência
O Congresso, realizado anualmente, seleciona estudantes de medicina de todo o mundo para auxiliarem em seu desenvolvimento, em troca os alunos têm a oportunidade de frequentar seus espaços. Durante o evento, foi notório o investimento de países e órgãos europeus na área, até mesmo possuindo instituições inteiramente dedicadas para a pesquisa em educação médica. Assim, a maioria dos participantes e palestrantes eram desse continente. Em contraponto, a participação latina se mostrou reduzida. Em discussões sobre métodos de ensino, predominou o debate de metodologias ativas, em especial o PBL, Problem-Based Learning. A linha de debate centrou-se na adaptação do modelo para que ele seja mais efetivo em diferentes realidades, moldando-o conforme as necessidades locais. Houve, também, mesas dediscussões sobre inequidades e racismo na educação médica, mas a discussão limitou-se a aspectos superficiais das problemáticas. Mesmo com pouca representação, a educação médica brasileira tem muito a contribuir em espaços internacionais. Aspectos da educação médica brasileira como Monitorias, Iniciações Científicas e representação estudantil em Centros Acadêmicos são vistas com bons olhos por educadores estrangeiros.

Reflexão sobre a experiência
Predominaram participantes de países do norte global no evento. A representatividade latina foi limitada, mesmo com o formato on-line do congresso, devido aos altos custos de inscrição e barreiras financeiras depaíses latinos. Tal cenário empobrece os debates do congresso, já que o seu público passa a ser mais homogêneo. Ainda, a participação de países do sul global muitas vezes se resumiu à adaptação de modelos de ensino desenvolvidos na Europa e Estados Unidos e readequados para a realidade local. Dessa forma, ainda se mantém, em grande parte, o colonialismo na educação médica global. Ademais, pode-se considerar que países do sul global têm uma contribuição nos espaços internacionais de discussão aquém de seu potencial, visto que realizam práticas em educação médica interessantes, mas que não chegam aser divulgadas ou discutidas.

Conclusões ou recomendações
Diante disso, é possível concluir que ainda há uma dificuldade na ocupação de espaços internacionais por países latinos, mesmo tendo muito a acrescentar ao debate. Em discussões sobre a internacionalizaçãode escolas médicas brasileiras, deve-se atentar para que esse processo não envolva somente a assimilação e aplicação de métodos estrangeiros, mantendo o colonialismo da educação médica sobre países do sul global. Deve-se prezar por um modelo que consiga aliar as particularidades da educação brasileira com mudanças que possam melhorar nossa educação, mas sem perder sua essência.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELAÇÕES INSTITUCIONAIS: A CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO PARA O FORTALECIMENTO DAS ENTIDADES REPRESENTATIVAS ESTUDANTIS DE MEDICINA NO RIO GRANDE DO SUL

João Pedro Silva dos Santos[1], Gustavo Wild Pizutti[2], Carina Marangoni [3], Vinícius de Souza[4]

1 ULBRA
2 UFCSPA
3 PUCRS
4 SIMERS

Palavras-chave: Medicina; Diretório; Liderança

Área: Eixo III – Escola médica em movimento: da interiorização da formação à internacionalização

Introdução
Os Diretórios Acadêmicos (DA) e Centros Acadêmicos (CA) das faculdades de medicina do Rio Grande do Sul (RS) apresentam uma disparidade de crescimento e evolução entre si. Ao passo em que alguns deles contam com estrutura de funcionamento complexa e organizada, representatividade efetiva para com os estudantes e diálogo com instâncias superiores, outras contam com poucos membros, que não possuem suporte da coordenadoria do curso e não são reconhecidos perante a comunidade discente. A partir disso, dentro de uma organização estudantil de entidade médica, criamos um projeto de relações institucionais em formato de parceria, com o intuito de garantir maior resolutividade para essas entidades representativas e proporcionar 4 frentes de atuação: assessoria jurídica, contábil, acadêmica e política.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada na criação de um projeto voltado para liderança e representatividade estudantil na medicina, dentro do Núcleo Acadêmico de uma entidade representativa médica.

Relato de experiência
Iniciamos o projeto estruturando internamente a maneira com que as frentes de ação agiriam, sendo a assessoria contábil responsável por desburocratizar e simplificar as demandas financeiras, a fim de regularizar as instituições e deixá-las com a documentação em dia. A assessoria acadêmica visa auxiliar os DA e CA em palestras, eventos e debates que demonstrem que o protagonista no processo de construção de conhecimento médico deve ser o próprio aluno. A assessoria jurídica leva em conta a grande responsabilidade envolvida na representatividade estudantil, sendo assim o grupo deve estar com uma equipe que otimize os processos, sempre atento às regulações vigentes e caminhos efetivos para resolução de problemas, além de contar com um acompanhamento remoto e ativo de todas as pautas, resguardando os estudantes de eventuais demandas litigiosas. A assessoria política é responsável pela ampliação da visibilidade dos CA e DA na comunidade em que estão inseridos, possibilitando participaçãoefetiva na mídia falada, escrita, digital e televisiva. Ela estimula os estudantes a expandir seus conhecimentos sobre política, através do preparo necessário para a resolução de suas demandas internas.
Realizamos reuniões com todas as universidades de medicina do RS, apresentando o projeto e firmando parcerias. Atualmente o núcleo de relações institucionais encontra-se atuante e em franca expansão.

Reflexão sobre a experiência
Com esse projeto, construímos uma rede de apoio entre todos os DA e CA de medicina do estado que, por meio da troca de experiências, aprimoraram a sua atuação. Propiciamos que todas as faculdades de medicina do estado tenham lideranças estudantis mais capacitadas, com maior eficácia na tomada de decisões, contando com o apoio de uma instituição, em instância superior, com a expertise para assessorar seus problemas. Constatamos que a representatividade das entidades estudantis médicas são fundamentais para a atuação política, com objetivo de melhorar o ensino médico e, assim, todo o sistema de saúde.

Conclusões ou recomendações
Concluímos que esse projeto está formando uma nova geração de lideranças dentro da medicina, que buscam excelência em tudo o que se propõem a fazer e com a capacidade de identificação e resolução deproblemas nas instituições em que estiverem inseridos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

Eixo IV: Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COPING ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: EM BUSCA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Milena Nunes Alves de Sousa[1], *Umberto Marinho de Lima Júnior*[1], *Miguel Aguila Toledo*[1], *Luana Idalino da Silva*[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Mental; Estresse; Estudantes de Medicina; Adaptação Psicológica

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
As demandas impostas pelo processo de formação na medicina têm implicado em inúmeros desajustes no campo da saúde mental, o que requer um olhar sobre as estratégias de enfrentamento adotadas pelosestudantes de medicina, afinal, o adoecimento do grupo não pode ser naturalizado. O coping consiste em um método que auxilia o indivíduo a lidar com os eventos estressores, de modo a preservar sua saúde neuropsíquica.

Objetivos
Identificar as evidências científicas sobre as estratégias de coping adotadas por estudantes de medicina para o enfrentamento do estresse.

Métodos
Revisão integrativa da literatura, em que os artigos foram extraídos das seguintes bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED), Science Citation Index (SCISEARCH), World Wide Science (WWW), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os Descritores em Ciências da Saúde adotados foram: "Adaptação Psicológica", "estudantes de medicina" e Brasil (versão português e inglês). Como critérios de elegibilidade, foram selecionados artigos, no idioma inglês, português e espanhol, entre 2009-2022, de pesquisas brasileiras e com texto completo disponível. Aamostra final resultou em quatro publicações.

Resultados
Os dados evidenciaram muitas fontes de estresse, destacando-se falta de tempo, excesso de conteúdo de aula, avaliações, sobrecarga de atividades extracurriculares, competitividade entre os estudantes e problemas familiares. São citadas como estratégias de enfrentamento para as vivências estressantes/adoecedoras: o respeito aos próprios limites, evitar comparações, realização de atividades delazer/recreativas, o apoio social e recursos institucionais de suporte, além do desenvolvimento de bloqueios emocionais. De modo organizacional, as instituições têm criado serviços de apoio psicológico, programas de mindfulness, mudanças estruturais no currículo e programas de mentoring em pequenos grupos.

Conclusões
Os estressores são muitos e intensos, bem como as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos estudantes são variadas. Destacaram aceitação da responsabilidade (aceita a realidade e tenta lidar com os estressores), reavaliação positiva (capacidade de redimensionar o estressor a partir da mudança do estado emocional) e autocontrole (tentativa de regulação os próprios sentimentos e atitudes). Contudo, apesardos inúmeros estudos desenvolvidos sobre a saúde mental do grupo e coping na última década em todo o mundo, percebeu-se que o objeto de pesquisa desta abordagem ainda é pouco por pesquisadores nacionais, o que requer mais investigações, bem como intervenções institucionais para o suporte e à promoção da saúde mental dos estudantes de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATIVIDADE FÍSICA REGULAR ORIENTADA EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19 PODE FUNCIONAR COMO FATOR DE PROTEÇÃO À SAÚDE MENTAL?

André Luis Guimaraes Gomes[1], Emerson Roberto Dos Santos [1], Helena Landim Gonçalves Cristovão[2], Thaís Santana Gastardelo Bizotto [1], Kazuo Nagamine[1], Júlio César André [1]

1 FAMERP
2 UNISA

Palavras-chave: Covid-19; Saúde do estudante; Profissional de Saúde; Atividade física; Saúde mental

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A Organização Mundial de Saúde declarou o SARS-CoV-2 (COVID-19) como pandemia em 11 de março de 2020. Medidas restritivas foram adotadas como tentativa de conter o vírus que causaram impactos negativos no aspecto emocional das pessoas. Na ausência de uma intervenção de cuidado específico, estima-se que entre um terço e metade da população venha a sofrer algum tipo de manifestação psicopatológica. Estudantes das áreas da saúde são mais vulneráveis ao desenvolvimento de problemas psicopatológicos, devido à grande exposição a fatores estressores, e o atual momento pode agravar tal vulnerabilidade. Profissionais de saúde são particularmente vulneráveis a sofrer de doenças mentais devido à natureza de seu trabalho, estressante, com turnos e horas de trabalho irregulares e um ambiente dealta pressão e uma pandemia agrava isso, principalmente nos que atuam na "linha de frente". Sabe-se que a atividade física apresenta relações positivas com o bem-estar físico e mental, e qualidade de vida.

Objetivos
Caracterizar a atividade física de estudantes e profissionais das áreas da saúde antes e durante a pandemia de Covid-19 e investigar as relações entre os níveis de atividade física e bem-estar durante a pandemia.

Métodos
Estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal, realizado entre estudantes e profissionais das áreas da saúde, durante o período da pandemia de Covid-19, no ano de 2020. Submetido à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), e aprovado (Parecer 4.152.790). Estudantes e profissionais das áreas de saúde do convívio do pesquisador receberam um link com convite contendo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e formulário eletrônico, com quatro instrumentos autoaplicáveis: Questionário de Variáveis Sociodemográficas e Profissionais e de dados relativos à atividade física orientada (AFO); avaliação da qualidade de vida (QV); rastreamento de transtornos mentais menores (TMM) e escala de resiliência (R). Análise estatística foi realizada mediante o software IBM-SPSS Statistics versão 28(IBM Corporation, NY, USA). Valores de $p < 0, 05$ foram considerados significantes.

Resultados
305 participantes, 159 (52, 1%) estudantes e 146 (47, 9%) profissionais da área da saúde. Correlação positiva, estatisticamente significante ($p < 0, 05$), entre QV e R, em todos os domínios da mesma, quanto maior a R melhor a QV. Correlação negativa, estatisticamente significante ($p < 0, 05$), entre TMM e R, em todos os domínios da mesma, quanto maior a R menor a possibilidade de apresentar TMM. Participantes, estudantes e profissionais, com AFO antes e com AFO com melhor QV quando comparados com aqueles que se encontram sem AFO atual.

Conclusões
AFO durante a pandemia melhora a QV dos praticantes. Melhor QV promove maior R. Quanto maior a R menor a possibilidade de apresentar TMM. Assim sendo pode-se inferir, com base nos dados aquiapresentados que a AFO regular em tempos de pandemia de COVID-19 funciona como fator de proteção à saúde mental.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE PRÁTICAS MEDICAMENTOSAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA PARA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Loyane Gomes Alves Stenzel[1], Raquel Chagas Oliveira[1], Diogo Borja Baleeiro[1], Jully Any Lima Araujo[1], Marcelo Sanches Souza[1], Katia de Miranda Avena[1]

1 UNIDOMPEDRO

Palavras-chave: Automedicação; Psicotrópicos; Saúde Mental; Educação Médica; Estudantes de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Diversos fatores vivenciados durante a graduação do curso de Medicina convergem para uma alta prevalência de Transtorno Mental Comum (TMC) entre os estudantes. Nesse contexto, medicamentos com açãopsicotrópica, prescritos ou não, têm sido frequentemente utilizados por este grupo, visando o alívio de sintomas como estresse e ansiedade. Todavia, seu uso também pode trazer complicações, principalmente quando essas medicações são utilizadas de forma indiscriminada. Neste cenário, emerge a necessidade de conhecer a prevalência e os medicamentos utilizados por estes estudantes.

Objetivos
Verificar a existência de evidências científicas quanto ao uso de medicamentos psicotrópicos por estudantes de Medicina para melhoria da saúde mental.

Métodos
Foi realizada uma revisão sistemática de estudos observacionais, através das bases de dados Cochrane Library, PubMed/Medline e Biblioteca Virtual de Saúde. Foram selecionados artigos publicados de 2017- 2022, utilizando os seguintes descritores: "automedicação"; "medicamentos sem prescrição"; "medicamentos sob prescrição"; "estudantes de Medicina"; "educação médica" e "saúde mental". Com base no checklistPreferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), dois pesquisadores independentes avaliaram os estudos de acordo com os critérios de elegibilidade, sendo excluídos os artigos duplicados ou que não respondessem à pergunta de investigação. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada pela Newcastle Ottawa Scale e o nível de evidência foi mensurado pelo Grading of recommendations, assessment, development, and evaluations (GRADE).

Resultados
Dos 305 estudos encontrados nas bases de dados, sete atendiam aos critérios de elegibilidade. Verificou-se que a utilização de medicação psicotrópica pelos estudantes de Medicina está atrelada aodiagnóstico de transtornos depressivo e de ansiedade. Além disso, algumas substâncias são utilizadas na tentativa de melhorar o desempenho acadêmico ou para reduzir sentimentos de tensão e estresse, contribuindo para o uso indevido de estimulantes e de sedativos. Observou-se uma alta prevalência de uso de medicamentos ou drogas para amenizar a sobrecarga mental, o que, consequentemente, traz à tonaum olhar sobre a dependência destas substâncias levando a considerar programas de intervenção para reduzir a fármaco-dependência. Outro ponto crítico descrito pelos estudos foi a automedicação, que não pode ser confundida com o autocuidado, e sim como uma prática perigosa, onde os riscos envolvidos superam os poucos benefícios.

Conclusões
As evidências acerca do uso de medicamentos por estudantes de Medicina para melhoria da saúde mental ainda são escassas. Apesar de existirem diversos estudos sobre a utilização de diferentes medicamentos, poucos deles estão voltados para os estudantes de Medicina, e destes uma porcentagem ainda menor é direcionada para investigação do tratamento e/ou minimização de transtornos mentaisnesta população. Dessa forma, a elaboração de novos estudos sobre essa temática torna-se urgente e necessária.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SAÚDE MENTAL NO CAMPUS: PREVALÊNCIA DE COMPORTAMENTOS DE VIOLÊNCIA AUTO INFLIGIDA ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE MEDICINA NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Calline Aguiar[1], Tatiana de Paula Santana da Silva[1], Jullyane Beatriz Gomes de Lima[1], Felipe Nilson Santiago Galiza[1], Bruna Letícia Alves Florêncio Cantarelli [1], Guilherme Farias Mendonça[1]

1 FITS

Palavras-chave: Estresse Psicológico; Saúde do Estudante; Comportamento autodestrutivo; Tentativa de Suicídio

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O ingresso na vida acadêmica se relaciona com a fase de transição da adolescência para a idade adulta, nesse sentido a passagem por tais marcos pode exacerbar as dificuldades psicológicas existentes ou desencadear novos transtornos mentais. Dessa forma, o universitário chega à faculdade com sonhos, expectativas muitas vezes irrealistas e ingênuas sobre a rotina e realidade que o espera. Associado a isso, ocorre uma mudança de comportamentos, atitudes e práticas, além da quebra e/ou construção de novos vínculos e círculo social. Esse contexto de várias mudanças, associada a uma época da vida cujas direçõese escolhas referentes ao futuro são muitas e ao mesmo tempo indefinidas, pode provocar elevados níveis de estresse e de ansiedade que pode deixar o jovem universitário vulnerável.

Objetivos
Descrever a prevalência de comportamentos de violência auto infligida em acadêmicos universitários do curso de medicina.

Métodos
Estudo transversal desenvolvido em uma universidade pública com estudantes do curso de medicina devidamente aprovado pela comissão de ética (nº2.581.563). A coleta de dados incluiu o uso de instrumentos validados, exceto para os dados sociodemográficos que foram coletados a parir de questionário próprio criado pelos pesquisadores. Os dados foram agrupados e tabulados em banco de dados. Testes estatísticosforam sendo utilizados de forma a relacionar as variáveis considerando intervalo de confiança de 95% e "p" valor de menor que 0, 05 para associação entre as variáveis.

Resultados
Os estudantes apresentaram idade média de 21, 9 anos. Houve predomínio do gênero feminino 64, 1%. Houve grande prevalência de comportamentos de risco na amostra. Sobre as características dos comportamentos, aproximadamente 73, 3% afirmaram realizar comportamentos autolesivos. O risco de suicídio foi extremamente alto na amostra (30, 0%), no qual o pensamento suicida esteve presente emaproximadamente 26% dos estudantes. Aproximadamente 4% dos jovens relataram pelo menos uma tentativa de suicídio.

Conclusões
Os resultados, revelam que os estudantes de medicina apresentam riscos importantes em saúde mental, sobretudo em relação aos comportamentos de violência auto infligida, representados pela alta prevalênciade eventos de autolesão e risco de suicídio. Tais resultados, reforçam a recomendação de que haja, nos próximos anos a implementação de programas educacionais voltados para o autocuidado e prevenção do estresse e seus efeitos negativos, que promovam a capacidade dos estudantes lidarem com situações estressantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DA GESTÃO ESTRATÉGICA EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS DO RIO GRANDE DO SUL

Natállia Boff de Oliveira[1], Marina Puerari Pieta[2], Luana Dias Claudino[1], Luisa Plácido Janssen[3], Vinícius de Souza[4]

1 ULBRA
2 PUCRS
3 UNISINOS
4 SIMERS

Palavras-chave: Planejamento estratégico; Medicina; Gestão em saúde

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O processo de administração de um hospital federal carrega com si a presença de adversidades, principalmente se tratando de um hospital universitário, que visa o ensino de qualidade e é responsável pela formação dos futuros profissionais. Uma das mais importantes e validadas ferramentas para uma gestão eficiente e efetiva é o planejamento estratégico (PE), que busca esclarecer a visão, desenvolver e traduzir a estratégia, e desenvolver o plano, sendo que cada grupo tem relação direta e dependente e todos guiam para o alcance da estratégia adequada e eficiente. Assim, é necessário definir esses tópicos, pois serão abase do planejamento e serão norteadores para a elaboração do plano.

Objetivos
Analisar o PE dos hospitais universitários federais do Rio Grande do Sul (RS) e refletir sobre a execução das diretrizes e da gestão hospitalar.

Métodos
As variáveis "missão", "visão" e "valores" foram pesquisadas e coletadas nos sites de cada um dos quatro hospitais universitários federais do RS e, posteriormente, comparadas entre si.

Resultados
Para a elaboração do plano de gestão, todos os fatores relacionados ao planejamento estratégico, disponibilidade dos recursos estruturais, materiais, humanos e financeiros, devem ser identificados.Uma das ferramentas utilizadas é a análise SWOT - Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (tradução: Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças), que analisa fatores favoráveis e desfavoráveis, tanto em âmbito interno quanto externo, identificando pontos a serem melhorados ou mantidos. Leva-se em conta não apenas o ambiente hospitalar, mas também econômico, tecnológico, demográfico, político, legal e sociocultural. Assim, dos hospitais averiguados, constatou-se que um - Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr., em Rio Grande -, não apresenta esses pilares de PE em seu site. Em relação à missão, os outros hospitais relatam a busca por produção e transmissão de conhecimentos, e todos citam, no quesito visão, sobre a busca constante por alcançar a excelência e a qualidade dos serviços prestados. Já referente aos valores, 2 instituições continham essa informação, o Hospital Universitário de Santa Maria e Hospital de Clínicas de Porto Alegre, apresentando em comum os itens transparência, responsabilidade social, comprometimento institucional e atuação em equipe.

Conclusões
Devido a peculiaridade dos fatores levados em conta para a elaboração de um PE, nenhum hospital apresenta a mesma proposta, pois apesar de atuarem na mesma área, cada um tem aspectos peculiares, formando um conjunto único. Em razão dessa complexidade, para que os hospitais federais sejam bem administrados, todos os envolvidos no processo das unidades assistenciais devem ser capacitados. Dessemodo, a formulação de um plano abrange objetivos de curto e longo prazo, sendo indispensável para um bom PE hospitalar.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PEDIATRIA DAS MÁS NOTÍCIAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ATRAVÉS DOS PRECEITOS DA COMUNICAÇÃO

Nicole Ribeiro Cardozo [1], Ana Cassia Gonzalez dos Santos Estrela [1], Ligia Aurelio Vieira Pianta Tavares [1], Larissa da Silveira Mattos [1], Nathalia de Almeida Teixeira [1], Daniel Pinheiro Hernandez [1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Papel do médico; Comunicação em Saúde; Saúde da Criança; Pediatria

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A comunicação clara e empática no cenário médico pediátrico que envolve notícias difíceis é uma habilidade fundamental que deve ser alcançada para uma melhor relação médico-paciente, pois propicia uma adesão ao tratamento, diminuição de ansiedades que possam perpassar entre os familiares, mitigar o sofrimento de visualizar a mudança de rotina, ambiente e aspectos físicos em seu filhos devido ao tratamentoou avanço da doença. As habilidades de comunicação muitas vezes não são ensinadas aos profissionais no decorrer da graduação, mas são adquiridas com o tempo e experiência, ao passo que tornam-se um desafio a ser enfrentado pelos profissionais recém chegados a este mercado de trabalho. Desse modo, protocolos foram desenvolvidos para uma equalização de tais condutas, como exemplo o Protocolo SPIKES, P-A-C-I-E-N-T-E e CLASS.

Objetivos
Discutir a complexidade do processo de comunicação de más notícias em pediatria vivenciados entre familiares e profissionais de saúde.

Métodos
Procedeu-se a uma revisão bibliográfica a partir das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente nas bases da Medline, e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), assim como também foram utilizadas as bases de dados da Pubmed e Scientific Electronic Library Online (Scielo), buscando a produção sobre o tema. Foram utilizados os seguintes descritores:"papel do médico" and "Comunicação em Saúde" and "Saúde da Criança" and "pediatria".

Resultados
No contexto da comunicação de prognósticos difíceis, observa-se haver poucos referenciais teóricos, o que fragiliza a prática dos profissionais de saúde para o exercício de competências em relação aaquisição de conhecimentos e habilidades no âmbito da prática em saúde. Ainda assim, o estudo vislumbrou que entre as várias competências clínicas essenciais para um trabalho bem-sucedido em saúde, a comunicação entre médico e paciente tem lugar de destaque, pois favorece a empatia, o acolhimento, o diálogo e entendimento recíprocos. Em aporte às competências clínicas e de comunicação do médico, temos atrelado ao mesmo aparato contendo protocolos e fluxogramas, como os protocolos SPIKES, CLASS e P-A-C-I-E-N-T-E.

Conclusões
Nota-se que, atualmente, a comunicação de más notícias são um desafio para o profissional da saúde. Sendo assim, durante a graduação é necessária uma melhor abordagem e treinamento sobre a temática a fim de que, futuramente, os profissionais estejam bem capacitados para lidar com situações de notícias difíceis. Portanto, é imprescindível a utilização dos protocolos citados, bem como enfatizar a importância doprocesso do cuidar e preconizar a construção de um cuidado singular, respeitando sempre a individualidade do paciente e seus sentimentos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RODA DE CONVERSA SOBRE O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA BASEADA EM GÊNERO

Letícia Wetler[1], Larissa de Menezes Jiquiriçá[1], Julia Batista de Oliveira [1], Laura Tinoco Reis[1], Fernanda Castro Manhães[1], Tauã Lima Verdan Rangel [1]

1 FAMESC

Palavras-chave: Gênero; Violência de Gênero; Manejo das Vítimas

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A violência de gênero é uma problemática social que ocasiona sérias consequências principalmente às pessoas que sofrem as agressões, sendo de grande auxílio a ação dos profissionais de saúde no atendimento desses indivíduos. No entanto, tal problemática é pouco abordada no ambiente acadêmico dos futuros profissionais de saúde, tornando necessária a realização de atividades interdisciplinares queabrangem a importância do atendimento qualificado a essas vítimas de violência baseada em gênero.

Objetivos
Relatar uma experiência de estudantes de Medicina na execução de uma atividade com o objetivo de debater e construir o conhecimento dos futuros profissionais da área da saúde sobre o atendimento à vítimade violência baseada em gênero.

Relato de experiência
A roda de conversa sobre o papel dos profissionais da saúde no atendimento às vítimas de violência baseada em gênero ocorreu no dia 08/03/2022, data em que é celebrado o Dia Internacional da Mulher, tendo como mediadores da discussão: uma psicóloga, um professor do curso de direito e uma médica. O evento ocorreu via plataforma Google Meet e contou com a presença de 40 participantes, os quais tiraram dúvidas com os profissionais em relação à temática e a debateram em conjunto. O encontro foi divulgado através do Instagram com uma semana de antecedência, retratando informações gerais sobre a participação, inscrição e certificação, a importância do tema e as questões norteadoras da discussão: quais as definições e formas de violência contra a mulher, como os profissionais de saúde podem identificar eajudar vítimas de violência, qual o papel da Lei nº 10.778/2003 e da Lei Maria da Penha, dentre outros. Ao final da roda de conversa foi disponibilizado no chat um link para o preenchimento do formulário pós- evento, contendo perguntas para a avaliação de impacto da atividade e um campo para a opinião dos participantes.

Reflexão sobre a experiência
O evento teve resultados extremamente positivos, demonstrando o quanto o saber acerca do manejo de uma vítima de violência de gênero é importante, tanto para a vida acadêmica quanto para o conhecimento individual e social de cada pessoa. Nesse sentido, a conversa gerou amplas discussões e reflexões acerca do tema, nas quais os moderadores, cada um em sua área, responderam às questões norteadoras e levantaram outros assuntos pertinentes, compartilhando experiências e instigando a participação dos estudantes, que também contribuíram ativamente com o debate. É importante salientar que a roda de conversanão focou apenas na violência contra mulheres cisgênero e heterossexuais, mas também nas transsexuais e homossexuais, o que enriqueceu ainda mais as discussões. Além disso, nota-se que a ação supriu as ideias e perspectivas dos participantes sobre o assunto, haja vista que a avaliação de impacto realizada após o evento evidenciou que eles se sentiam mais preparados para futuramente atenderem as vítimas desse tipo de violência.

Conclusões ou recomendações
A atividade obteve resultados relevantes, visto que estimulou o debate e a reflexão dos acadêmicos da área da saúde sobre a importância do conhecimento de como manejar à vítima de violência baseada em gênero. Dessa forma, a realização de atividades interdisciplinares como a roda de conversa é de grande valor, uma vez que contribui para a formação individual e profissional dos acadêmicos sobre determinadostemas que não são tão abordados na grade curricular.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTO DO PERÍODO AVALIATIVO NO NÍVEL DE ESTRESSE DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UM ESTUDO PRELIMINAR

Isabela Silva Santiago[1], Safira de Castro e Castro[1], Ana Paula Amaral de Brito[1], Katia de Miranda Avena[1], Luiz Fernando Quintanilha[1]

1 UNIFTC

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Estresse psicológico; Educação médica

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O estresse é uma reação do organismo a estímulos, que pode levar ao adoecimento com manifestações físicas e mentais. São considerados estressores eventos ou estímulos (internos ou externos) que induzem ao estresse. Estudos apontam que estudantes de Medicina estão mais vulneráveis a responder às situações estressantes de modo não adaptativo. Nesse contexto, o período avaliativo pode ser considerado comofator estressor por exigir grande dedicação e tempo de estudo.

Objetivos
Analisar o impacto do período avaliativo no nível de estresse dos estudantes de Medicina de um centro universitário em Salvador, Bahia.

Métodos
Trata-se de um estudo observacional, longitudinal e prospectivo. A população alvo foi composta por estudantes do 2° semestre do Curso de Medicina de um centro universitário da cidade de Salvador/BA. Para coleta dos dados, foi utilizado o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) antes e durante o período avaliativo, comparando os resultados dos dois momentos. Além disso, foi aplicado um questionário contendo dados acadêmicos e sociodemográficos. Foi utilizada uma amostra por conveniência, sendo o questionário aplicado através da plataforma Google Forms. A análise dos dados foi realizadaatravés do software estatístico IBM SPSS, versão 28.0.1. As comparações entre os dois momentos do estudo foram realizadas com o Teste T pareado, Mann Whitney ou Wilcoxon Sign-Rank, para variáveis contínuas; e o Teste Exato de Fisher, para variáveis categóricas considerando o tamanho da amostra, sendo o nível de significância estatística estabelecido em 5%. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CAAE: 44150621.7.0000.5032; número do parecer: 4.619.217).

Resultados
Todos os 94 estudantes matriculados no 2º semestre do curso de Medicina foram convidados a participar da pesquisa, entretanto apenas 21, 3% destes (n=20) responderam ao questionário nos dois momentos do estudo. Dentre eles, 70% eram do sexo feminino, com média de idade de 22, 7±5, 0 anos. Dentre os participantes, 80% cursavam a primeira graduação e 60% não possuíam nenhum tipo de bolsa oufinanciamento. Quanto ao nível de estresse antes do período das provas, 40% dos estudantes não apresentavam estresse, 50% estavam na fase de resistência e 10% em exaustão. Durante o período avaliativo, 20% dos estudantes não apresentavam estresse, 50% estavam na fase de resistência, 5% em quase exaustão e 25% em exaustão. Demonstrou-se que, no período avaliativo, houve um aumento significativo nos níveis de estresse (p=0, 02). Ademais, também houve um aumento significativo na quantidade de sintomas apresentados pelos estudantes antes (10, 4+5, 2 sintomas) e durante as avaliações (17, 9+8, 9 sintomas), com p<0, 001. Não foram demonstradas associações entre o aumento do estresse durante o período avaliativo e as variáveis sociodemográficas e acadêmicas.

Conclusões
Os resultados demonstram que o período avaliativo possui um expressivo papel estressor entre os estudantes de Medicina do 2º semestre. Estudos futuros contemplando estudantes de outros semestres poderãoverificar se existe relação entre os níveis de estresse e o ciclo acadêmico em curso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SÍNDROME DE BURNOUT EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E MEDICINA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Carolina Fouchy Schons[1], Estevão Cruz dos Anjos[1], Lucas Pitrez Mocellin[1], Camila Simonetti Pase[1], Rovana Kinas Bueno[1], Shana Hastenpflug Wottrich[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Esgotamento psicológico; Covid-19; Estudantes

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A síndrome de Burnout é um transtorno psicológico causado por estresse crônico, que se caracteriza por exaustão emocional, despersonalização e baixos índices de desempenho. Estudos apontam altos índicesda síndrome de Burnout em profissionais e estudantes da área da saúde, uma vez que eles são expostos a diversos fatores de risco para o surgimento de sofrimento psíquico, aos quais se somaram fatores oriundos do contexto da pandemia de COVID-19, desde 2020.

Objetivos
Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência e os fatores associados à síndrome de Burnout entre estudantes de medicina e enfermagem da região sul do Brasil durante a pandemia de COVID-19.

Métodos
O estudo foi do tipo quantitativo, analítico, com delineamento do tipo transversal, realizado em universidades públicas e privadas situadas na região sul do Brasil. Os participantes do estudo foram estudantes dos cursos de graduação em medicina e enfermagem. Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento de pesquisa online, elaborado na plataforma Google forms, com perguntas referentes às características sociodemográficas, hábitos de vida e situação acadêmica dos estudantes, além da sessão para identificação das dimensões da síndrome de Burnout [Copenhagen Burnout Inventory - Student Version (CBI-S)]. A partir dos dados do CBI-S, alunos com escores de 0-49 foram categorizados como nenhum/baixo sintoma de Burnout, escores entre 50-99 alto/moderado sintoma de Burnout e escore 100 como grave sintoma deBurnout. Foi desenvolvida uma análise multivariada para identificação dos fatores associados ao Burnout e o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição.

Resultados
Participaram da pesquisa 483 alunos , sendo a maioria do sexo feminino (75, 8%), entre 21 e 25 anos de idade (56, 9%) e se identificaram como cor/raça branca (82, 1%). Dentre os respondentes, 62, 1% foram categorizados com nenhum/baixo escore de Burnout, 37, 9% com Burnout moderado, sendo que nenhum sujeito de pesquisa apresentou escore categorizado em grave sintoma de Burnout. Quando observados os fatores envolvidos no desenvolvimento da síndrome, destaca-se: idade superior a 31 anos e pensar frequentemente em desistir do curso. Em relação aos aspectos psicológicos, avaliar seu estadode saúde como ruim/péssimo mostrou-se relacionado com maiores níveis da síndrome de Burnout. Do ponto de vista das atividades acadêmicas, realizar atividades complementares de graduação e estar insatisfeito com o curso, sua estrutura e organização foram variáveis que aumentaram o risco de desenvolvimento do desfecho.

Conclusões
Os resultados do estudo mostram que não apenas características do próprio indivíduo, mas também das instituições de ensino, refletem no desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Os resultados indicam altaprevalência da síndrome entre os estudantes e os fatores relacionados, o que evidencia a necessidade de atenção de gestores de instituições de ensino superior para a organização das atividades acadêmicas, visando ofertar espaços de cuidado relacionados à saúde mental de seus estudantes nesta retomada de atividades acadêmicas após a pandemia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

POEIRA DE ESTRELAS – ADOECIMENTO MENTAL E SUICÍDIO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Andrea Moreli Mendes Gualberto[1]

1 FMP/UNIFASE

Palavras-chave: Educação; Suicídio; Estudantes de medicina; Saúde mental; Acolhimento

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O adoecimento mental e o sofrimento psíquico de estudantes de medicina são questões que vêm preocupando a comunidade acadêmica. O suicídio entre jovens aumentou em todo o mundo nas últimas décadas, representando a terceira principal causa de morte nessa faixa etária no Brasil. Resultado da pesquisa para a tese de doutorado em Educação, o presente trabalho aborda questões relacionadas ao suicídio e pensamentos suicidas em estudantes de medicina.

Objetivos
A pesquisa teve por objetivos investigar as singularidades do suicídio por meio do levantamento das possíveis razões que têm levado estudantes de medicina a terem/revelarem pensamentos suicidas, buscandocompreender diferentes trajetórias sociais e como elas interferem na formação em medicina e na saúde mental dos estudantes, assim como pesquisar as principais dificuldades e questões que afetam a saúde mental do estudante de medicina.

Métodos
O trabalho de campo foi realizado ao longo do período de distanciamento social imposto pela pandemia do coronavírus demandando adaptações nas estratégias metodológicas que permitiram, por meio de tecnologias digitais, a realização de uma pesquisa de cunho etnográfico. A partir da etnografia, empreendeu-se uma escuta, ativa e metódica, voltada para as angústias, medos e singularidades de diferentesestudantes de medicina em uma faculdade privada no Rio de Janeiro, buscando a partir de suas histórias e trajetórias sociais, entender a singularidade do pensamento suicida de alguns.

Resultados
Falar sobre suicídio não necessariamente significa falar de morte, podemos nos referir ao último fio de vida. E ao falar de vida, buscou-se abordar a trajetória dessas vidas que se equilibram entre os vínculos e as solidões, entre as comunidades e as dificuldades de morar longe da família, entre a sensação de acolhimento e de humilhação, entre se sentir amado e a vontade jogar tudo para o alto, entre o desejo de estar em grupo e o de desaparecer de si. É fundamental destacar que apesar dos relatos terem sido ouvidos no âmbito de uma instituição superior específica, eles representam outras vozes. A pesquisamostrou que a questão não está nesta ou naquela faculdade de Medicina, mas, certamente, na estrutura social.

Conclusões
A investigação das condições reais de suas existências, como as mesmas são interiorizadas (em carências, medos, alegrias, expectativas de futuro, etc.) e se manifestam, nos possibilitou abrir pistas paraentendermos a relação entre a estrutura social e o indivíduo e em que medida a supermodernidade e suas transformações aceleradas de tempo e espaço contribuem para o comportamento ansioso dos estudantes de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESUMANIZAÇÃO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NO CONTEXTO DO AVANÇO TECNOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Carlos de Almeida Baptista Sobrinho[1], Thallita Rhellen Vilela de Souza[1], Lucas Alves Bandeira[1], Victor Guilherme Soares Leal[1], Ademar Pereira do Espírito Santo Neto[1], Victor Hugo Fernandes de Oliveira[1]

1 UNICEPLAC

Palavras-chave: Tecnologia; Medicina; Desumanização

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O juramento de Hipócrates tem formado os pilares da relação médico-paciente há mais de dois milênios. Entretanto, no século XXI, os profissionais da saúde se depararam com uma nova forma de fazer saúde apartir da interação com novas tecnologias. Nesse sentido, questionamentos têm sido feitos sobre como desenvolver uma relação médico-paciente empática a partir do advento de tecnologias como teleconsultas, inteligências artificiais e utilização de grandes bancos de dados na saúde.

Objetivos
Este estudo visa compreender as mudanças na relação médico-paciente proveniente da ascensão de novas tecnologias, compreendendo seus benefícios e malefícios, com foco na questão humanitária.

Métodos
O presente trabalho é uma revisão narrativa de literatura, utilizando as bases de dados BIREME, LILACS, PubMED/MEDLINE e SciELO com os descritores "Tecnologia", "Medicina" e "Desumanização"." Foramconsiderados artigos de revisão e artigos originais, que resultou em 237 artigos, dos quais foram selecionados 6. A pesquisa ocorreu em maio de 2022.

Resultados
Onor e Misan (2005), relataram a grande dificuldade da utilização da telemedicina, uma tendência global. Diante disso, é possível entender que o uso de tecnologias envolvidas no cuidado é efetivo e fundamental para o diagnóstico, tratamento e prognóstico. Entretanto, faz-se necessário compreender que o uso da mesma não deve ser em custo da humanização e dignidade do paciente. (SILVA, R. et al. 2014). Barugola; Bertocchi e Ruffo (2020), publicaram um artigo durante a pandemia de COVID-19, em que relataram a implementação de um aplicativo móvel, o iColon, para substituir consultas pré-cirúrgicas. A ferramenta proporcionou uma alternativa ao distanciamento por meio das consultas remotas, que substituíram as visitas aos pacientes. Entretanto, a relação médico-paciente sofre mudanças com a perda da empatia promovida pelo médico no encontro com o paciente, D'Avila, publicou um artigo em 2010, em que versa sobre a importância do ensino de habilidades humanitárias na graduação de medicina. Segundo o autor, é imprescindível que os temas de ética médica e bioética sejam abordados de maneira prática a fim de estimular a reflexão e despertar a consciência moral nos discentes. Ávila-Morales, 2017, discorreu que os determinantes científicos, técnicos, sociais e políticos, quando não estão em equilíbrio, podem contribuir para o processo de desumanização. Esse processo leva em consideração a perda de qualidades como aempatia e a sensibilidade humana

Conclusões
Desse modo, foi possível observar que o avanço tecnológico é valioso na área da saúde, haja vista que melhorou o diagnóstico e tratamento de doenças, porém, quando não usado com parcimônia, perde-se aparte humanitária e o foco do profissional passa do todo, o indivíduo, para somente a sua doença.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESTUDANTES DE MEDICINA DA ZONA DA MATA MINEIRA

Joana Pereira Ventura Batista[1], *Yuri Cordeiro Fonseca*[1], *André Adeir Chaves do Carmo*[1], *Sergio Gomes da Silva*[1]

1 FAMINAS

Palavras-chave: Atividade física; Estudantes de medicina; Zona da Mata Mineira

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Ter hábitos de praticar atividade física é um dos fatores primordiais para uma vida saudável. Contudo, com aumento das tarefas cotidianas, as atividades físicas têm sido cada vez menos praticadas, especialmente em universitários, devido à elevada carga horária de estudos e atividades acadêmicas.

Objetivos
O objetivo do presente estudo foi avaliar o Nível de Atividade Física (NAV) dos estudantes de medicina.

Métodos
Foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) – versão curta – para verificar o nível de atividade física em estudantes universitários da Zona da Mata Mineira. Participaram do presente estudo acadêmicos de medicina de todas as etnias e gêneros, regularmente matriculados no Centro Universitário FAMINAS durante o semestre 01/2022. Foram excluídos os alunos menores de 18 anos, aqueles que não aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e/ou que não preencheram corretamente o formulário. Após a assinatura do TCLE, os participantes preencheram um formulário eletrônicocontendo perguntas sobre o número da matrícula, sexo (masculino e feminino), a idade (18 a 28; 29 a 39, e acima de 40) e o nível de atividade física pelo questionário IPAQ. O IPAQ divide o participante em: MUITO ATIVO, os que cumpriram as recomendações de atividades vigorosas: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão ou vigorosa: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão + atividade moderada e/ou caminhada: ≥5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão. ATIVOS, os que praticavam atividade vigorosa: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão; ou moderada ou caminhada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão; ou Qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 150 minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa). IRREGULARMENTE ATIVO, aquele que realiza atividade física durante a semana abaixo do valor limite estipulado anteriormente e o SEDENTÁRIO que não realizou nenhuma atividade por pelo menos 10 minutos contínuos. Os resultados obtidos foram analisados pelo teste qui-quadrado com variação entre os sexos de 5% (p≤ 0, 05).

Resultados
Participaram do presente estudo 201 estudantes, 69, 7% (n=140) sexo feminino e 91, 5% (n=184) na faixa etária de 18-28 anos. Observamos que 59, 2% (n=119) dos estudantes são considerados ativos, sendo eles muito ativos ou ativos. Notou-se que 65, 5% (n=61) dos meninos são considerados ativos, enquanto esse comportamento foi observado em 56, 4% (n=140) das meninas. O teste qui-quadradoutilizado não apontou diferença significativa.

Conclusões
Os resultados obtidos em nossa pesquisa mostraram que muitos estudantes de medicina são considerados fisicamente inativos ou sedentários (40, 8%). Diante disso, campanhas de conscientização e a implementação de programas de esporte são necessários para incentivar a prática de atividade física em universitários, com o objetivo de promover a saúde, melhorar a qualidade de vida e evitar prejuízosacadêmicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E SINTOMAS RELACIONADOS EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Maria Noel Marzano Rodrigues [1], Maxwel Pereira da Costa [2], Sérgio Henrique Kiemle Trindade [1], Ivy Kiemle Trindade Suedam [1]

1 HRAC-USP
2 FOB-USP

Palavras-chave: Medicina do Sono; Polissonografia; Estudantes de Ciências da Saúde

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O sono é um processo biológico complexo necessário para a manutenção da saúde física e mental. A qualidade e quantidade do sono podem ser afetadas por diversos fatores, incluindo distúrbios do sono. Estes são cada vez mais prevalentes na população, e os estudantes de medicina, são considerados uma população com alto déficit e má qualidade do sono, se comparados a outros adultos na mesma faixa etária. A partir das evidências regionais disponíveis, ainda não é possível confirmar que o sono dos estudantes de medicina do estado de São Paulo seja prejudicado pela ocorrência de apneia obstrutiva do sono (AOS). Aocorrência de AOS está associada ao desequilíbrio homeostático de diversos sistemas, ao comprometimento da saúde mental e ao baixo rendimento acadêmico.

Objetivos
Este estudo prospectivo e transversal investigou a ocorrência de AOS e sintomas relacionados em estudantes de medicina, de uma cidade do estado de São Paulo.

Métodos
Coletaram-se dados sociodemográficos e antropométricos. A pesquisa incluiu a escala de sonolência de Epworth, questionário de Berlim, STOP-Bang (acrônimo de: snoring, tiredness, observed apneas, blood pressure, body mass index, age, neck circumference, gender) e NoSAS (acrônimo de: obesity, snoring, age, sex). Os participantes foram submetidos à monitorização digital noturna de eventos respiratórios (redução ≥ 3% na SpO2) usando um oxímetro de alta resolução (polissonografia tipo 4). Aqueles com alto risco para AOS no questionário de Berlim ou índice de dessaturação de oxigênio ≥ 5 a < 15 eventos/horaforam examinados por meio de polissonografia tipo 3. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial.

Resultados
A amostra avaliada foi composta por 64 alunos, com idade de 22, 28±2, 34 anos; sendo 38 (59, 37%) do sexo masculino. Um alto risco para frequência de AOS foi detectado em 10, 93% da amostra peloquestionário de Berlim e em 4, 69% pelo STOP-Bang e NoSAS. Uma forma leve desse distúrbio foi diagnosticada em 4, 69% da amostra por meio da polissonografia tipo 4 e em 6, 25% pela polissonografia tipo 3. Asonolência diurna excessiva e o excesso de peso foram associados à ocorrência de apneia obstrutiva do sono leve (p ≤0, 05). O sexo masculino apresentou maiores valores de índice de massa corporal, circunferência do pescoço, índice de dessaturação de oxigênio (eventos/hora) e valores contínuos no questionário de Berlim, STOP-Bang e NoSAS, do que o sexo feminino (p ≤0, 05).

Conclusões
Um baixo percentual dos estudantes de medicina avaliados apresentou AOS, sugerindo que outros distúrbios do sono devam ser investigados nessa população. Entretanto, apesar da baixa ocorrência de AOS na amostra, ser do sexo masculino, estar com sobrepeso e ter sonolência diurna excessiva foram fatores associados a esse distúrbio respiratório do sono. Dessa maneira recomenda-se que estudantes de medicina com esse perfil devam ser rastreados para AOS, visando o diagnóstico precoce e manejo adequado desse distúrbio. A ocorrência de AOS não deve ser ignorada ou negligenciada, independentemente da idade dopaciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PAPEM: PROGRAMA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AO ESTUDANTE DE MEDICINA

Marianne Rose Mignac de Barros Monteiro Melo[1], Tatiana Marques Feijó[1], Vladya Tatyane Pereira de Lira[1], Izac Andersein de Souza Silva[1], Klebson Ricardo do Nascimento Silva[2], Marcelly Regina Mendes Ferreira [2]

1 FITS
2 UNIT-PE

Palavras-chave: Graduação em Medicina; Psicoterapia; Burnout; Ansiedade

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
De acordo com o artigo: "Saúde mental de acadêmicos de medicina: estudo longitudinal" (2021), o estudante de medicina apresenta maior prevalência de transtornos mentais do que os de outras áreas devido a elevada carga horária, privação de sono, distância dos familiares, adaptação a metodologia de ensino, rotina desgastante ao lidar com pacientes graves e com a morte. Os principais transtornos observados são síndrome do Burnout, ansiedade e depressão, com tendência a se agravar ao longo do curso. Diante disso, criou-se o Programa de Atendimento Psicológico ao Estudante de Medicina - PAPEM com objetivo deoferecer atendimento psicológico no modelo de plantão semanal aos estudantes.

Objetivos
Apresentar o PAPEM de uma faculdade em Pernambuco. Relatar os principais motivos que levam os alunos a buscar atendimento.

Relato de experiência
De acordo com a observação do crescente número de estudantes de medicina com sinais de alterações na saúde mental e mudanças de comportamento desencadeados pelos impactos do COVID-19, estresse, tensão e ansiedade do percurso da graduação, representados por sintomas típicos ou menos específicos como alteração ponderal, queda no rendimento ou desinteresse pelo curso, uma faculdade de Medicina desenvolveu o PAPEM, organizado pelo núcleo de apoio psicossocial e pedagógico junto à coordenação do curso e estudantes do curso de psicologia, cuja proposta é estabelecer um espaço de escuta psicológicano modelo de plantão psicológico aos estudantes de medicina. A procura pelo atendimento pode surgir por iniciativa própria e/ou por encaminhamento de terceiros como docentes e coordenação. Observou-se que a maioria dos atendimentos foram realizados a estudantes dos primeiros períodos, sendo o estresse associado ainda às exigências advindas do vestibular, agravados pelo período de adaptação ou pela distância dos familiares. Mesmo sendo a minoria, os alunos de etapas mais avançadas relataram maior descontentamento no que se refere a qualidade de vida por causa do curso (competitividade, excesso de atividades, carga horária elevada, privação de sono, densidade dos conteúdos, cobranças nos espaços destinados às atividades práticas), tendo as questões relacionadas a adaptação mais resolvidas. Independente da
etapa do curso, a maioria trazia demandas além do que concerne a formação acadêmica, ou seja, questões pessoais que são agravadas pelo estresse da faculdade. Neste sentido, o curso é um fator contribuinte, porém não é o único responsável por potencializar o sofrimento psíquico.

Reflexão sobre a experiência
Preocupadas com a saúde mental dos estudantes, o programa foi criado com o intuito promover bem estar a saúde mental dos discentes, gerando impactos na comunidade acadêmica como um todo, tanto norelacionamento consigo, como entre os colegas e professores. Houve grande procura e a prova da repercussão positiva é que muitos deram seguimento.

Conclusões ou recomendações
Diante dos resultados observados até o momento, percebe-se a necessidade de adotar estratégias que possam minimizar o sofrimento emocional e reduzir os fatores estressantes aos estudantes. Apesar da maiorparte destes terem consciência de que o período acadêmico é árduo, nem todos conseguem lidar naturalmente com as situações e necessitam de ajuda, sendo o suporte psicológico de grande valia nesses casos. O serviço oferecido na instituição de ensino facilita a rotina do estudante, visto que este dissipa a maior parte do seu tempo no próprio campus.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DEPRESSÃO E ANSIEDADE ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA REGIÃO NORTE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Mainã Cristina Santos dos Santos[1], Patrícia Regina Bastos Neder[1], Giovana Silva Correa Reis[1], Andrea Marcela dos Santos Lopes[1], Lucas Matheus da Silva Castro[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Ansiedade; Depressão

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A presença de depressão e ansiedade em jovens universitários é maior do que na população em geral, devido fatores como ingresso precoce na vida acadêmica, e presença de fatores estressores como mudanças nos relacionamentos sociais, excesso de horas de estudo e privação de sono. A maioria dos estudantes acometidos por depressão e ansiedade conjuntamente, caracterizadas por problemas relacionados a fadiga, irritabilidade, tristeza; entre outros, são acadêmicos de cursos da área da saúde, principalmente os acadêmicos do curso de medicina, cuja presença desses sintomas é consideravelmentemaior quando comparada à população em geral e entre outros cursos da saúde.

Objetivos
Identificar o perfil (sexo, idade e semestre do curso), dos acadêmicos que apresentam depressão ou transtorno de ansiedade.

Métodos
Estudo observacional descritivo, transversal; realizado por meio da aplicação on-line, entre janeiro e abril de 2021, do questionário "The Hospital Anxiety and Depression Scale", que avalia a presença de sintomasde depressão e ansiedade, composto por 7 perguntas relacionadas à depressão e 7 à ansiedade, com pontuação atribuída a cada resposta. Os escores foram classificados, separadamente para depressão e ansiedade, da seguinte forma: 0 a 7 pontos - ausente; 8 a 10 pontos - leve; 11 a 14 pontos - moderada; 15 a 21 pontos- severa. Participaram do estudo 240 estudantes de medicina, matriculados em uma universidade pública do Pará, do 1º ao 11º semestre e maiores de 18 anos.

Resultados
Observou-se que os escores numéricos do questionário HAD, foram maiores para ansiedade, cerca de 8, 2, enquanto o escore para depressão foi em média 5, 6, o indicando predomínio de sintomas ansiosos. Em relação ao sexo, não houve variação significativa acerca da presença de ansiedade e depressão, porém, observou-se que 14, 9% das mulheres e 7, 1% dos homens apresentaram ansiedade severa, e 1, 6% dos homens apresentaram depressão severa. Em relação à faixa etária, a ansiedade e depressão foram mais referidas nas pessoas com idade entre 21 a 25 anos, com cerca de 35% apresentando sintomas de ansiedade e 20% sintomas depressivos. Ademais, cerca de 7% dos alunos acima de 26 apresentaram depressão severa, o que é considerado importante fator de risco para ideação suicida. Em relação ao período do curso, compreendido entre o 1º e 6º ano, o grau de ansiedade foi maior referido no primeiro (12%) e quarto ano (12, 5%) que são momentos de grandes mudanças de metodologia de ensino, a saber, a saída do ensino médio para o ingresso no ensino superior e o fim do ciclo clínico e início do internato e a proximidade do ingresso na carreira profissional médica.

Conclusões
Notou-se a presença de graus leves de ansiedade e depressão entre os participantes, predomínio de ansiedade média a severa no sexo feminino e depressão severa no sexo masculino, e predomínio de ambasna idade entre 21 e 25 anos e em alunos do 1º e 4º ano do curso. Apesar dos resultados otimistas observados, estes, podem estar relacionados à maior busca por acompanhamento psicológico durante a pandemia de COVID-19, além da descoberta de novas formas de enfrentamento ao isolamento social, visto que a pesquisa foi realizada durante a segunda onda da doença, bem como maior proximidade com a família e entes queridos, o que é incomum entre estudantes de medicina durante o período letivo devido à extensa carga horária de atividades acadêmicas. Assim, é necessária a promoção e a manutenção de cuidados com a saúde mental dos acadêmicos de medicina durante sua graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE NO NORTE DO BRASIL

Iris da Silva Barros[1], Thalyta Alves Rodrigues[1], Francisco Cezar Aquino de Moraes[1], Ayanne Castro de Miranda[1], Samarah Pinheiro da Silva Costa [1], Maria Claudia Soares Oliveira [1]

1 UFPA

Palavras-chave: Estudantes de Ciências da Saúde; Medicina do Sono; Saúde dos Estudantes

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O ato de dormir é um fator fundamental à manutenção da vida, precedendo a própria vigília. Portanto, o sono, evento fisiológico relacionado à manutenção da homeostase, representa uma questão global de saúdepública, pois alterações na qualidade deste fenômeno podem gerar predisposição a sérios desfechos clínicos, como depressão, ansiedade, diabetes e doenças cardiovasculares. Nesse sentido, devido às condições vivenciadas pelos estudantes de medicina, a exemplo do alto nível de estresse psicológico e má qualidade do sono, descreve-se a percepção da qualidade do sono nesta população.

Objetivos
Analisar o padrão de sono e os fatores associados a sua qualidade entre os estudantes de Medicina de uma instituição de Ensino Superior do Pará.

Métodos
Refere-se a um estudo observacional descritivo transversal, realizado a partir de coleta de dados de 45 discentes de medicina do ensino público do Pará, sendo 29 mulheres e 16 homens, com idade igual ou superior a 18 anos que responderam ao Questionário de Cronotipo de Munique (MCTQ) e ao Questionário do Índice de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI), que têm por objetivo calcular o cronotipo, isto é, oritmo circadiano interno (relógio biológico) e avaliar a qualidade subjetiva do sono, respectivamente. Os discentes foram orientados a responder as perguntas de acordo com os aspectos do sono do mês de maiode 2022. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, com número do parecer: 5.453.841.

Resultados
A partir do dados do MCTQ analisados, verificou-se que nos dias de faculdade 55, 5% dos discentes dormem em média às 23h e precisam de 20-30 minutos para adormecer. 96% deles acordam antesdas 6h da manhã, valor que cai para 46% em dias de folga, pois eles escolhem dormir mais tarde, necessitando de 30 minutos para adormecer, fora dos dias de faculdade. Nos dias livres, 57% dos estudantes acordam após as 8h, havendo compensação das horas de sono perdidas dos dias de faculdade. Além disso, 97, 8% dos discentes necessitam de despertador para acordar nos dias de faculdade. Nos dias livres, este número cai para 33, 3%. Dados obtidos no teste PSQI, afirmaram que 88% dos alunos dormem 6h ou menos durante a noite e 81, 8% não conseguem adormecer em até 30 minutos pelo menos uma vez por mês, sendo a ansiedade por conta da faculdade e períodos de provas/trabalhos os principais fatores de perturbação do sono. Dentre os discentes, 47, 9% autoavaliaram a sua qualidade de sono como ruim ou muito ruim. Ao final, a média dos somatórios no PSQI resulta em maior que 6, indicando má qualidade de sono.

Conclusões
O estudo revela preocupantes índices relativos ao sono, pois aproximadamente metade do grupo de estudantes analisados autoavalia a qualidade do seu sono como ruim ou muito ruim. Ainda, o quantitativo dehoras de sono mostra-se acentuadamente baixo na maioria dos dias, o que pode corroborar para a fatiga física e mental devido ao tempo insuficiente para a restauração da energia corporal. Diante disso, o estudo aponta para a necessidade de melhorar a qualidade do sono do estudante de medicina, pois essa é uma ferramenta essencial na promoção da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

BULLYING NA ESCOLA MÉDICA: RELEVÂNCIA DO COMBATE AO COMPORTAMENTO BASEADO NA TRADIÇÃO

Caio Vinicius Soares da Silva[1], Gabriele Lima de Lucena[1], Bruna Grazielle Carvalho Jacomel[1], Sintia Fagundes Leite[1], Rodrigo Januário Jacomel[1], Larissa Ferreira Soares[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Bullying; Violência Escola Médica; Sofrimento psíquico; Aproveitamento acadêmico

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Atitudes que envolvem discriminação, perseguição e violência são formas de demonstração de poder dentro das reações interpessoais que se configuram como bullying. Essas são as principais intercorrências queinfluenciam no rendimento e na participação dos acadêmicos durante o percurso na escola médica, das quais podem influir no abandono do curso ou na qualidade do atendimento aos pacientes. Tais relações são justificadas pela herança que a tradição passa de turma a turma ou na relação professor e aluno de sobrepor em uma relação vertical, atividades que comprometam a integridade física e psicológica dosindivíduos. Assim, a escola médica deve se comprometer a solucionar os mecanismos que incitam a prática do bullying com o fito de resguardar a plenitude do aproveitamento acadêmico.

Objetivos
Compreender a imprescindibilidade da superação os impactos das atitudes interpessoais violentas durante a formação acadêmica de medicina.

Métodos
Trata-se de um estudo de revisão narrativa, com viés descritivo e exploratório. Realizada no período de maio a junho de 2022. Utilizou para fundamentação teóricas as bases de dados LILACS e a biblioteca SciELO, com associação dos descritores: "Violência na Faculdade de Medicina" AND "Bullying nas escolas de medicina" OR "Estudantes de Medicina", correlacionadas aos operadores booleanos: "AND" e "OR".Os critérios de inclusão: artigos disponíveis na integra no formato digital nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no recorte temporal de 2017 a 2022. Os critérios de exclusão: revisões, boletins e artigos que não abordassem a temática de estudo. Foram encontrados 50 resultados, sendo 10 foram selecionados para compor o escopo do estudo.

Resultados
A naturalização das práticas de violência dentro da escola médica faz parte de um rol de ritos de iniciação e de competitividade que se baseiam em uma hierarquia que impõem desafios e metas ofensivos e inacessíveis respectivamente. Nesse cenário, o acadêmico de medicina se torna vulnerável ao bullying que por sua vez desencadeia o sofrimento psíquico a exemplo: depressão, ansiedade, fobias e osuicídio. Essas atitudes humilhantes são focadas nas características físicas, na capacidade cognitiva e na aptidão prática dos estudantes alvos de tal forma que essa realidade garante que os frequentadores da escola médica sejam 70% mais propícios ao suicídio que a população em geral. A escola médica deve agir de maneira a assegurar o cuidado emocional e psíquico por meio da promoção do diálogo aberto com toda a comunidade acadêmica, incentivar a pesquisa científica sobre a realidade vivenciada, ser assistencialista na disponibilização de profissionais da saúde mental e repreender de acordo com os parâmetros legais as atitudes de bulying. Tudo isso, em vista de garantir que o aluno que adentrou a escola médica possa desfrutar de todos os eixos de ensino com sucesso e sem barreiras sociais insultantes.

Conclusões
As atitudes de violência verbal e/ou física nas academias de medicina configurados como bullying são desafios antigos e persistentes a serem veementemente combatidos. Ao apresentar, discutir, pesquisar, ajudar e reprimir essa realidade, a escola de medicina está promovendo a inércia dessas atitudes e gerando produtos humanos de superação pessoal ou coletiva da problemática e produtos científicos para ajudaroutras instituições a combater realidades semelhantes. Essas condutas garantem que o objetivo final da escola médica se cumpra, que é de formar médicos seguros na prática profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

É POSSÍVEL PROMOVER RESILIÊNCIA VIA CURRÍCULO FORMAL?

Maria Noel Marzano Rodrigues[1], *Moema Nudilemon Chatkin*[1]

1 UCPEL

Palavras-chave: Educação Médica; Resiliência Psicológica; Avaliação Curricular das Escolas Médicas

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O burnout (CID-11 QD85) resulta do estresse crônico inadequadamente manejado no ambiente laborativo, e afeta cerca de um terço dos estudantes de medicina, principalmente aqueles com menor resiliência.Entretanto, há escassez de estudos que avaliem formas de amenizar o sofrimento decorrente da educação médica.

Objetivos
Conduzir uma revisão sistemática da literatura, visando responder à questão de pesquisa: Quais são as atividades pedagógicas e recursos educacionais que podem ser incluídos no currículo médico visandopromover a resiliência do aluno de graduação?

Métodos
Seguiu-se o protocolo PRISMA (Preferred Reporting Item for Systematic Reviews and Meta-Analyses) e a identificação da literatura foi conduzida no PubMed, utilizando os descritores e operadores booleanos:Resilience AND Medical students AND Strategies. O filtro de tempo foi aplicado para identificação de publicações em inglês, entre 2000 e 2022. Excluíram-se revisões da literatura, capítulos de livro e artigos completos com acesso pago. O rastreamento foi realizado a partir da leitura das obras, sendo eliminados os estudos cujo escopo não era condizente.

Resultados
Aplicando as estratégias de busca identificaram-se 150 artigos publicados, e durante o rastreamento excluíram-se 114: não possuíam acesso gratuito (55), incompatibilidade do tema (32), população inadequada (18), avaliação de residentes (8), tipo de estudo (1). Após a leitura dos textos completos, 16 manuscritos foram excluídos, pois não apresentavam evidências de atividades pedagógicas para promover a resiliência. A extração dos dados foi feita a partir de 20 artigos. O sofrimento dos alunos é individual e muda com o tempo e experiências. Logo, estratégias singulares para a promoção da resiliência parecem serdesejáveis e preferidas pelos estudantes. Destacam-se neste contexto, as políticas sociais institucionais de "portas abertas", conferindo acesso permanente a um orientador ou mentor. Porém, atividades coletivas podem ser desenvolvidas visando o desenvolvimento da resiliência, longitudinalmente. Diversas metodologias, preferencialmente centradas no aluno, são adequadas para: mudar a perspectiva do estudante (manejo de expectativas, esperar momentos de estresse, aceitação de limites); ensinar estratégias de enfrentamento (gerenciamento de tempo, equilíbrio entre vida profissional e pessoal, estratégias de estudo, habilidades de reflexão); e ensinar autocuidado (mindfulness, espiritualidade, gerenciamento de estresse, regulação do humor, lidar com questões de saúde, finanças, autorreflexão, sono, controle do abuso de substâncias tóxicas, exercício físico). Recomenda-se também, criar oportunidades para que os alunos encontrem significado e propósito em cada etapa da jornada, facilitar as relações de grupo, o exercício da liderança e as atividades de construção do coletivo. Entre as metodologias citadas, destacam-se: escrita reflexiva, oficinas e palestras, simulações realísticas, aconselhamento por pares e em grupos, uso de aplicativos e espaços virtuais, projetos autobiográficos e de extensão, plano de carreira, clube de leitura não técnica, atividades artísticas e de humor.

Conclusões
Apesar da resiliência ser um traço da personalidade, há oportunidades no ambiente educacional para promover o seu desenvolvimento. Cultivar as habilidades para sustentar o bem-estar ao longo da carreiradeve ser parte da educação médica. As práticas pedagógicas para o enfrentamento dos fatores estressores e prevenção do burnout, devem ser validadas quanto a sua eficácia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRENDENDO A RECONHECER AS EMOÇÕES PARA CAMINHAR O BOM CAMINHO: APRENDIZADOS DURANTE A INCERTEZA CRIADA PELA PANDEMIA DE COVID-19

Sandra Obikawa Kyosen[1], André Luiz de Sousa[2]

1 UNINOVE
2 CASA HUNTER

Palavras-chave: Saúde mental; Covid-19; Educação médica; Adaptação psicológica

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Sintomas de ansiedade, depressão, sensação de desamparo e angústia em um cenário nunca antes desenhado, e marcado por tantas incertezas, emergiram nos alunos de diferentes maneiras durante apandemia de COVID-19.

Objetivos
Relatar a experiência de atividade de acolhimento discente e tipos de escuta no enfrentamento de crises, realizada no início da pandemia unidade curricular de Propedêutica.

Relato de experiência
Assim que houve a publicação do decreto estadual estabelecendo a quarentena, durante 10 dias as aulas foram suspensas e após esse período já foram iniciadas as atividades telepresenciais, todas de modo síncrono. A unidade curricular de propedêutica tem a característica de ser a transição do ciclo básico para o clínico, quando os alunos começam a ter contato com o doente e sua doença e há relatos que esta situação pode gerar angústia no estudante de medicina. Na pandemia, todos nós fomos apresentados a mais um fator estressor, o aparecimento de uma doença grave, rapidamente progressiva, altamente contagiosa e pouco conhecida, além da determinação do isolamento social. No corpo docente da nossa unidade curricular havia um psicólogo/neuropsicólogo, e no planejamento das atividades telepresenciais, foram incluídos encontros semanais com duração de 3 horas e 40 minutos cada com os 99 alunos divididos em duas turmas, onde eram apresentados a diferentes estratégias de enfrentamento. Foram oito encontros, sendo que a primeira atividade se deu a partir da criação de um espaço de escuta ativa e qualificada, com a abertura de um campo seguro para os alunos falarem livremente sobre o que estavam sentindo. Os encontros subsequentes focaram em outras estratégias. Pudemos perceber que, logo no início da pandemia, o discurso da maioria dos alunos era a de que a situação seria curta e passageira, e que o ensino remoto estava sendo tratado por eles como um descanso. Após o primeiro mês, eles perceberam que a situação poderia se prolongar e começaram a surgir discursos que apontavam para sintomas de ansiedade, medo e insegurança. Não foram todos os alunos que participaram ativamente desse processo, mas também observamos que o número de alunos que queriam compartilhar experiências foiaumentando conforme a pandemia foi se prolongando.

Reflexão sobre a experiência
A prática médica, desde o início da formação, visa formar profissionais que lidem com doenças e com a ausência de saúde, mas apresenta lacunas na oferta de suporte para que o sujeito aluno lide com suas próprias emoções e aprenda como poderá manejar as demandas que surgirão a partir do encontro com o paciente. Desta forma, muitos alunos adoecem durante a formação, desenvolvendo quadros que podem passar despercebidos ou são pouco reconhecidos, agravando sintomas e resultando em sofrimento psicológico ou em transtornos graves. O cuidado com a saúde mental se legitima ao passo que florescem os questionamentos sobre como se dá o processo de aprendizagem por intermédio do sofrimento do outro. Os alunos também são atravessados pela insegurança sobre não se sentirem suficientemente preparados, potencializando seus medos.

Conclusões ou recomendações
A criação de espaços seguros para a circulação e acolhimento da palavra têm potencial libertador a fim de que o sujeito possa se reconhecer em seus processos de vida, escolhas, acessar sentimentos, compreender e enfrentar problemas. Ao passo que esse cuidado em saúde mental acontece, os alunos têm maiores oportunidades para se sentirem mais fortalecidos, confiantes e seguros, pois a prática médica éimersa e baseada na empatia e humanidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PREVALÊNCIA DE FEAR OF MISSING OUT ENTRE ACADÊMICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A PRODUÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Maria Rafaela Alves Nascimento[1], Herick Santhyago de Jesus Botelho[1], Lanuza Borges Oliveira[1], Igor Monteiro Lima Martins[1], Kênia Souto Moreira[1], Josiane Rocha[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Saúde Mental; Medicina; Ansiedade; Depressão; Fear of Missing Out

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Acadêmicos de medicina ao redor do mundo estão sujeitos às mais variadas condições psicológicas diante do enorme peso emocional gerado pela carga horária intensa e pelos percalços durante a formação médica. Condições analisadas a partir de estudos ainda incipientes começam a ganhar espaço no campo da pesquisa científica pela sua provável associação com doenças como depressão, ansiedade e insônia, dentre as quais destaca-se o Fear of Missing Out. Com o advento de novas tecnologias, surgem também novas possibilidades de adoecimento. Nesse contexto, Fear of Missing Out diz respeito à condição de apreensão sentida por usuários de redes sociais, os quais acreditam estar deixando de vivenciar experiências prazerosas quando ausentes desse espaço. Essa sensação provoca nos usuários o desejo de permanecerem conectados ao que os outros estão fazendo e postando nos ambientes virtuais e os leva a buscar alívio na checagem das redes de maneira excessiva, o que acarreta ainda mais exacerbação dosquadros ansiosos.

Objetivos
Relatar a experiência da pesquisa e produção de Trabalho de Conclusão de Curso sobre a prevalência de Fear of Missing Out em acadêmicos e variáveis clínicas associadas.

Relato de experiência
O trabalho de conclusão de curso esteve relacionado com a premissa de que o entendimento de condições de saúde mental de acadêmicos durante a pandemia poderia contribuir com a busca pelo bem-estar dos envolvidos, a partir da ideia de que Fear of Missing Out poderia estar vinculado a variáveis clínicas e sociodemográficas a serem elucidadas. Nesse sentido, foi conduzida a pesquisa, aprovada pelo comitê de éticada instituição (parecer 4.040.766), com 857 acadêmicos de diferentes instituições de ensino de educação superior de uma importante cidade do Norte de Minas Gerais. Tratou-se de um estudo analítico e transversal, com os dados coletados através do Formulário Google forms®. A associação entre a variável dependente e as independentes foi analisada pela regressão de Poisson, com variância robusta. O estudodemonstrou considerável prevalência de Fear of Missing Out entre os acadêmicos entrevistados no estudo (39, 8%) relacionado com altos níveis de depressão, ansiedade, estresse e problemas para dormir, após a análise multivariada.

Reflexão sobre a experiência
O contato com assunto de tamanha relevância no cenário mundial possibilitou não apenas a melhora do entendimento técnico na construção da produção acadêmica, mas também em uma mudança de paradigma sobre a maneira de compreender a relação entre nós, estudantes, e as novas formas de socialização advindas com o avanço tecnológico, enriquecendo tanto a experiência individual quanto coletivados envolvidos na pesquisa.

Conclusões ou recomendações
Os resultados concordam com os achados da literatura realizados em diferentes regiões do mundo e reafirmam a necessidade de se entender a condição para que seja possível encontrar estratégias para minimizá-la ou até mesmo liquidá-la, melhorando, assim, variados aspectos da vida universitária. Algumas limitações do estudo foram pontuadas, como a ausência de um acompanhamento longitudinal da amostra e a o caráter não randomizado do trabalho. Em contrapartida, o estudo ainda possui grande relevância para o entendimento de Fear of Missing Out, na medida em que abarca um contingente amostralsignificativo e poderá servir de âncora para futuras intervenções em prol da saúde mental dos acadêmicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ACOLHIMENTO E CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADA EM UMA ESCOLA MÉDICA DO INTERIOR DO PARANÁ

Cristina Guilherme de Almeida[1], Elena Maria Rosa Senetra[1]

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO

Palavras-chave: Acolhimento; Estudantes de Medicina; Saúde mental

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
De acordo com dados recentes, das 21 escolas médicas do estado do Paraná, apenas a nossa instituição e outras 8 ofertam serviços destinados ao apoio à saúde mental dos estudantes. Acreditamos verdadeiramente que uma escola médica deve estar atenta ao seu aluno, cuidando e o auxiliando no desenvolvimento de estratégias para lidar com a rotina acadêmica, dando suporte psicopedagógico a todos, eespecialmente, àqueles que passam por dificuldades.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada no acolhimento e no apoio psicopedagógico aos estudantes do curso de medicina de uma escola médica do interior do estado do Paraná.

Relato de experiência
Em julho de 2021, em uma escola médica do interior do Paraná, foi criado o NANI (Núcleo de Atendimento às Necessidades Individuais), com objetivos de planejar, organizar, acolher e acompanhar as demandasindividuais de alunos, professores e colaboradores do curso de medicina, no sentido de oferecer suporte de forma preventiva, quando requerido ou identificado. Aos estudantes, o atendimento é feito por meio do acolhimento em atendimento individual, encaminhamento dos solicitantes ao apoio psicopedagógico, rodas de conversa e reflexões em encontros semanais. Nesses encontros, os estudantes, a psicóloga e a professora responsável pelo NANI compartilham experiências e vivências em um bate-papo informal e descontraído. No que se refere ao atendimento psicoemocional, os alunos são acolhidos pelo NANI e, após ouvidas suas demandas e sob solicitação, são encaminhados ao apoio psicopedagógico. A partir daí, a psicóloga faz os agendamentos e coordenada o fluxo dos atendimentos, os quais ocorrem de forma estruturada com, em média, cinco atendimentos individuais para cada aluno. No atendimento psicopedagógico é feito o acolhimento dos conteúdos psicoemocionais e trabalhadas as demandas manifestas. Os atendimentos psicológicos seguem os princípios da psicoterapia e são assegurados pelo Código de Ética do Psicólogo; documentações e prontuários ficam restritos à profissional, não sendo enviados quaisquer informações formais ou informais à instituição a respeito do estudante, já que o intuito é exclusivamente auxiliá-los em suas demandas. Ao final dos atendimentos, havendo necessidade, o aluno é orientado a darcontinuidade ao seu processo de psicoterapia individual com um profissional que desejar. Como forma de documentar a evolução e eficácia do processo é encaminhado ao aluno um formulário avaliativo no qual, de forma sigilosa, ele pode avaliar como foi o acompanhamento oferecido pela instituição. Os feedbacks recebidos têm sido todos positivos e motivadores à continuidade desse trabalho de acolhimento, cuidado eapoio.

Reflexão sobre a experiência
O NANI, enquanto núcleo de acolhimento e facilitador para o encaminhamento ao serviço de apoio psicopedagógico, favoreceu e motivou alunos em situação de fragilidade psicoemocional a buscar ajuda.Ressalta-se aqui, que nem todos os alunos que procuram o NANI estão em busca do apoio psicopedagógico. Alguns querem, e precisam, apenas conversar, ser ouvido, ser acolhido.

Conclusões ou recomendações
Nossa vivência mostra a importância da atenção às necessidades individuais dos nossos estudantes, atenção direcionada às suas demandas cognitivas e emocionais, no intuito de promover o bem-estar e osentimento de acolhimento e pertencimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTO NA QUALIDADE DO SONO ANTES E DURANTE O PERÍODO DE PROVAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Maria Paula Cezar de Castro[1], Tainara Toledo Correia[1], Diogo Pantaleão[1], Rafael Moura de Almeida[1], Ingrid Piassá Malheiros[1], Leandro Raider dos Santos[1]

1 UNIFAA

Palavras-chave: Educação médica; Distúrbios do sono; Provas; Estudantes de medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Os transtornos do sono trazem consigo diversas repercussões para os estudantes ao provocarem perda da qualidade de vida, disfunção autonômica, diminuição do desempenho acadêmico, aumento na incidênciade ansiedade e depressão. As pessoas que dormem mal tendem a ter mais morbidades, menor expectativa de vida e envelhecimento precoce. O sono é uma função biológica fundamental na consolidação da memória e do aprendizado, na visão binocular, na termorregulação, na conservação e restauração da energia, e na restauração do metabolismo energético cerebral. Devido a essas importantes funções, as alterações no sono podem acarretar perdas significativas no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social do indivíduo.

Objetivos
Avaliar a qualidade do sono antes do período de provas e durante o período de provas em estudantes de medicina.

Métodos
Estudo qualitativo, descritivo, transversal, com amostra composta por 61 estudantes de medicina, de ambos os sexos, com idades entre 18 e 30 anos e que cursavam o ciclo básico (1° ao 4° período). A qualidadedo sono foi avaliada pelo questionário "Índice de Qualidade de sono de Pittsburgh, versão em português do Brasil (PSQI-BR)". O questionário foi aplicado dez (10) dias antes do início do período de provas, com submissão da mesma amostra novamente ao PSQI no 5° dia após o início das avaliações. A comparação dos resultados antes e durante as provas foi feita através do Teste T de amostras pareadas com valor P< 0, 05. Para análise estatística foi utilizado o SPSS versão 22.

Resultados
Participaram do estudo 61 estudantes de medicina do ciclo básico, sendo 60, 6% (n=37) do sexo feminino e 39, 4 (n=24) do sexo masculino. Através do PSQI, foi possível observar que antes de iniciar as provas, 19, 7 % (n=12) dos alunos avaliaram sua qualidade de sono como ruim ou muito ruim e durante as provas, a percepção do sono como ruim ou muito ruim foi descrita por 47, 5% (n=29) da amostra (P<0, 001). A competência "duração do sono", indicou que 13, 2% (n=8) dos estudantes dormiam menos de 6h por dia. Já durante a semana de prova, 60, 6% (n=37) dos alunos passaram a dormir menos de 6h pordia (P<0, 001). Na avaliação da competência "latência de sono", 27, 9% (n=17) dos estudantes relataram que demoravam mais de 30 minutos para dormir antes do período de provas, com aumento deste valor para 34, 2% (n=21) durante as provas (P=0, 056). A competência "disfunção diurna" identificou alto número de alunos antes, 86, 9% (n=53), e durante as provas, 90, 2% (n=55), o que pode acarretar perda de aprendizado durante as aulas e baixo desempenho nas avaliações. (P=0, 038). Outras competências como, eficiência habitual do sono, distúrbios de sono e uso de medicações para dormir, não apresentaram diferença significativa entre os momentos avaliados. Os valores encontrados antes das provas estão em consonância com estudos que aplicaram o PSQI em estudantes de medicina, já os valores obtidos durante as provas, superam os referenciais da literatura. No entanto, não foram encontrados artigos que comparassem indicadores antes e durante as provas.

Conclusões
A qualidade de sono dos estudantes de medicina piora durante o período de provas, o que pode acarretar perda de concentração e desempenho ruim nas avaliações. Novas pesquisas devem ser realizadasbuscando identificar os motivos da alta prevalência de estudantes de medicina com sonolência diurna antes e durante o período de provas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APOIO À SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA NO PÓS PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ramiz Candeloro Pedroso de Moraes [1], Lívia Maria Bolsoni[1], Carla Campos Petean Silva [1]

1 ESTÁCIO RP

Palavras-chave: Saúde Mental; Covid-19; Serviço de Saúde Escolar

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O Núcleo de Apoio ao Estudante de Medicina (NAEM) é um órgão de apoio psicológico e acadêmico de um centro universitário do interior do estado de São Paulo. É composto atualmente por uma equipeinterdisciplinar de três docentes, com participação de um discente.

Objetivos
Esse relato de experiência tem como objetivo descrever a volta às aulas presenciais do estudante de medicina, após período de isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19.

Relato de experiência
A pandemia de COVID-19 trouxe consequências psíquicas e sociais mundiais e seus efeitos estão sendo, e serão, vivenciados ao longo de indeterminado tempo. Com o distanciamento social, medida profilática mais efetiva contra a doença, houve a necessidade da substituição de aulas presenciais por aulas remotas, um remanejamento do processo ensino-aprendizagem que nos pegou de surpresa quanto ao papel que deveríamos desempenhar diante de tal mudança. O ensino remoto trouxe diversos desafios, entre eles: criação de raciocínio clínico por meio de estudos de casos hipotéticos, autodisciplina frente à demanda de estudos e realização de provas, angústia de sua conclusão de curso ser adiada e a tão sonhada formatura ficar cada vez mais distante e, por fim, porém não menos importante, como manejar o estresse e desenvolver habilidades para lidar com as relações humanas, algo tão caro ao estudante de medicina. Após os desafios encontrados inicialmente com o início das aulas remotas, outros entraves são colocados diante à flexibilização das medidas sanitárias impostas pela pandemia. Como resultados, pudemos constatar o aumento semestre a semestre da procura de alunos ao NAEM, triplicando o número de atendimentos desde o início da pandemia, bem como maior participação nas atividades coletivas. Sobre as principais demandas trabalhadas com os alunos nas consultas individuais/grupais e respondidas por questionários paratodo o curso, estão os seguintes pontos: ansiedades em relação aos estudos, às provas; dificuldades com a adaptação tanto no começo do curso, quanto no retorno às atividades presenciais; passagem para o internato; estresse, ausência ou excesso de sono; momentos depressivos; dificuldades tanto com o isolamentos social, quanto com relacionamentos interpessoais; morte de parentes próximos pela COVID-19 e uso de álcool, outras drogas e medicações psiquiátricas, corroborando com dados que encontramos na sociedade pós pandemia.

Reflexão sobre a experiência
Em trabalho anterior apresentado em 2020, relatamos a experiência durante a pandemia e neste, pudemos observar as evoluções do cuidado ao estudante de Medicina pós pandemia, destacando a nossa preocupação com a saúde mental dos estudantes. Os diálogos entre gestão, corpo docente, demais colaboradores e NAEM, tem favorecido uma formação humanizada e sensível a um problema que está longedos holofotes, porém presente de inúmeras formas no estudante, mas também no profissional de medicina.

Conclusões ou recomendações
Assim, conclui-se que este trabalho psicológico necessita continuar e ser expandido, visando oferecer ao estudante de medicina subsídios para além dos acadêmicos, de ensino aprendizagem, mas também meios que garantam respaldo sócio-emocionais para construção de uma subjetividade pautada no auto-conhecimento para que olhando para si consiga ressignificar suas angústias para assim haver espaço paraangústias do outro que se impõe à sua frente. Recomendamos que este serviço de apoio psicológico seja criado e/ou fortalecido também em outras instituições de educação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

26 DE ABRIL: COMBATE E PREVENÇÃO CONTRA A HIPERTENSÃO ARTERIAL

Maria Eduarda Borges Rodrigues [1], Stefanie Marianne Silva Oliveira[1], Sara Castilho Feitosa Silva [1], Igor Monteiro Lima Martins [1], Josiane Rocha[1], Lanuza Borges Oliveira [1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Hipertensão; Saúde; Prevenção de Doenças

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
No eixo de educação médica, observa-se a importância do investimento da saúde preventiva para evitar o acometimento e agravamento de doenças crônicas. A hipertensão arterial (HA) ocorre devido ao aumentoda pressão que o sangue exerce na parede da artéria. Na maioria das vezes o diagnóstico é confirmado através da aferição da pressão arterial (PA). Apesar da PA elevada não ter cura na maioria dos casos, existe tratamento que se feito de maneira adequada pode auxiliar neste controle, entretanto torna-se fundamental a adoção de hábitos e um estilo de vida saudável, tais como evitar o consumo de alimentos gordurosos, excesso de sal, e mitigar o uso do cigarro e o do álcool. O consumo excessivo de alimentos gordurosos, pode causar acúmulo de colesterol nas paredes das artérias, e portanto, tendo como consequência, a formação de placa de ateroma, tornando-se mais sucetíveis a infartos pois há um aumento da pressão do sangue nas artérias. Assim, uma alimentação saudável e a prática regular de exercícios físicos são imprescindíveis para a prevenção desta doença. Além disso, é válido ressaltar, que o dia 26 de abril é considerado o Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, marco importante anual para alertar a população.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de Medicina na execução de uma ação sobre educação em saúde, vinculada ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, cujo objetivo foi aconscientização acerca da doença e ofertar orientações sobre medidas preventivas.

Relato de experiência
A ação educativa foi desenvolvida no ginásio de uma cidade no norte de Minas Gerais, em abril de 2022. A comunidade foi convidada através de panfletos educativos, que além do convite com o local e dia da realização da ação, ofertavam informações sobre a doença, os sintomas e as medidas de prevenção. O público-alvo participante foram pessoas com mais de 50 anos. Na ação foram realizadas palestras educativas, as quais abordaram temas como o conceito e explicação da HA, prevenção, incentivos do uso adequado da medicação no tratamento e controle da HA, além da importância da atividade física e daalimentação saudável. Ao final, foram realizadas atividades esportivas e a distribuição de frutas, com o intuito de incentivar e estimular os participantes a adotarem tais hábitos em sua rotina diária.

Reflexão sobre a experiência
O evento proporcionou uma reflexão relevante sobre a importância da manutenção do controle da PA. Outrossim, é válido destacar sua relação com a qualidade de vida das pessoas e outros fatores sociais, umavez que, o conceito de saúde engloba o bem estar físico, mental e social. Dessa forma, a ação beneficiou a comunidade, por meio de práticas com exercícios físicos, orientação sobre alimentação saudável e adesão correta ao tratamento em caso de confirmação do diagnóstico, a fim de conscientizar e promover a prevenção da HA.

Conclusões ou recomendações
Foi possível concluir que a educação em saúde impactou de maneira significativa no público presente, atráves da explanação nas palestras e orientações ofertadas de forma prática. A proposta atingiu os objetivosde maneira plausível, uma vez que foram utilizadas estratégias com a intenção de delinear medidas eficazes de diagnóstico precoce e tratamento adequado. Considerando a educação médica, proporcionou a integração ensino-serviço, em função do envolvimento dos estudantes de medicina e outros profissionais da saúde na prática.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELAÇÃO ENTRE ESTILO DE VIDA E ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Juliana Mascarenhas Assis[1], *Luiz Alberto Cravo Pinto de Queiroz*[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Ansiedade; Estilo de vida; Estudante de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Os transtornos de ansiedade são uma condição clínica muito prevalente entre a população, principalmente, entre os estudantes de medicina. O estilo de vida pode ser um fator que influencia diretamente a saúdemental do indivíduo, sendo, portanto, um possível caminho para evitar ou lidar melhor com Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG).

Objetivos
Analisar se o estilo de vida interfere no nível de ansiedade em estudantes de medicina, correlacionando com o sexo e o semestre em curso, ambos com o estilo de vida e com o nível de ansiedade.

Métodos
Tratou-se de um estudo observacional analítico através da aplicação de dois questionários: um para qualificar o estilo de vida (Questionário Fantástico), entre Saudável, Regular ou Não Saudável, adotado peloestudante, e outro para quantificar o nível de ansiedade (Escala de GAD-7). Os questionários foram respondidos por estudantes de medicina de uma instituição de ensino particular, do primeiro ao décimo segundo semestres do curso.

Resultados
Foi encontrada a correlação entre estilo de vida e nível de ansiedade, com valor de p menor que 0, 05: quanto mais saudável é o estilo de vida adotado, menor é o nível de ansiedade apresentado pelo estudante. O estudo também revelou que as mulheres adotam um estilo de vida menos saudável que os homens, valor de p <0, 05, e têm maiores níveis de ansiedade. Com relação aos semestres do curso, existea relação entre semestre e estilo de vida, assim como, semestre e nível de ansiedade, ambos com valor de p menor que 0, 01. Notou-se um estilo de vida menos saudável e maiores níveis de ansiedade nos dois primeiros e dois últimos semestres do curso de medicina. Em contrapartida, tanto o estilo de vida melhora, como há diminuição do nível de ansiedade ao longo do curso, no período do terceiro ao décimo semestre.

Conclusões
Estudantes de medicina que adotam um estilo de vida mais saudável têm menores níveis de ansiedade. As mulheres são mais ansiosas que os homens e têm um estilo de vida menos saudável que o padrão observado no gênero masculino. Quanto mais avançado é o semestre, mais saudável é o estilo de vida, menores os níveis de ansiedade, com exceção do primeiro e do último ano do curso, que apresentaramestilo de vida menos saudáveis e altos níveis de ansiedade de grau moderado a severo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA VIDA ACADÊMICA E NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Dayane de Oliveira Ferreira[1], Camila da Silva Bicalho[1]

1 PUC-SP

Palavras-chave: COVID-19; Estudante de medicina; Saúde mental

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Em março de 2020, a COVID-19 foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Diante do aumento de casos, foram necessárias medidas para preservar a população, como a higienização das mãos, o uso de máscaras e redução do contato interpessoal. Com o distanciamento social, instalou-se um desafio também no âmbito educacional, requerendo paralisação das atividades, reestruturação logística e adoção de formatos remotos de ensino. Paralelamente, há preocupações a respeito dos impactos psicológicos sobre trabalhadores de saúde - grupo de risco para distúrbios mentais. Osestudantes de medicina também foram afetados pela situação pandêmica atual, na qual permeiam sentimentos de incertezas sobre o futuro como médicos e sobre a nova realidade do século XXI, no que diz respeito a COVID.

Objetivos
Avaliar repercussões da pandemia da COVID-19 na vida acadêmica e na saúde mental de estudantes de medicina.

Métodos
Entre agosto de 2021 e junho de 2022, foi aplicado o questionário "Impacto da Pandemia da COVID-19 no Estudante de Medicina", adaptado de Alsoufi et al., em universitários matriculados do 1º ao 6º ano dagraduação de medicina em diferentes instituições do Brasil. O questionário foi compartilhado via meios digitais, e todos os indivíduos acordaram participar mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) eletrônico. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados
Foram obtidos dados de 304 alunos, sendo 75% dos participantes do gênero feminino, 79, 3% com faixa etária entre 21-25 anos, 36, 5% cursando o 4º ano da graduação, e 75, 7% de instituições privadas. Do total, 96, 4% informaram que houve paralisação das atividades práticas, sendo que, até junho de 2022, 84, 8% retomaram as atividades presenciais. O equivalente a 96, 6% dos estudantes considera que a pandemia trouxe prejuízos e insegurança à sua formação. Foram reportadas alterações nos hábitos de vida, como: 52, 9% passou a comer mais, cerca de 28, 2% aumentou consumo de álcool, 56, 9% diminuiu o ritmo de estudos, e 97, 4% considera que houve aumento do tempo gasto em telas (52, 9% mais de 6h/dia). Além disso, cerca de 86, 2% dos estudantes relataram aumento da sensação de ansiedade, e21% afirmaram ter recebido diagnóstico de algum tipo de transtorno mental durante a pandemia (depressão, transtornos de ansiedade generalizada e pânico, transtorno obsessivo compulsivo e compulsão alimentar). Ainda nesse contexto, 20, 1% passaram a fazer uso de medicamentos psicotrópicos, que não utilizavam previamente. Apesar do cenário e das vivências difíceis, 42, 1% dos estudantes buscaram novoshobbies e atividades durante o tempo de distanciamento social e, 64, 9% consideram ter, sobretudo, sensação de esperança no futuro.

Conclusões
As dúvidas e incertezas a respeito da COVID-19, bem como o medo do adoecimento próprio e dos familiares foram fatores relacionados à percepção de prejuízos e insegurança dos estudantes de medicina emsua formação acadêmica. Estimar os reais impactos da pandemia nos estudantes é difícil, haja vista todas as incógnitas que permeiam o contexto, as peculiaridades dos alunos e dos períodos da graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VULNERABILIDADES NA TRAJETÓRIA UNIVERSITÁRIA: O PAPEL DO ESTRESSE ACADÊMICO E SUAS ASSOCIAÇÕES COM COMPORTAMENTOS DE RISCO A VIDA

Calline Aguiar[1], Tatiana de Paula Santana da Silva[1], Jullyane Beatriz Gomes de Lima[1], Felipe Nilson Santiago Galiza[1], Guilherme Farias Mendonça[1], Bruna Letícia Alves Florêncio Cantarelli[1]

1 FITS

Palavras-chave: Universitários; Suicídio; Estresse

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O comportamento suicida é considerado um grave problema de saúde pública, a nível mundial. Na população jovem universitária, as taxas de prevalência são alarmantes e despertam cada vez mais a preocupação dos setores de saúde e das instituições de ensino superior. Nesse sentido, acredita-se que o ingresso na vida acadêmica represente um período de intensas mudanças e esteja atrelado aosurgimento de novos dilemas e responsabilidades que podem representar fatores estressores que venham a ser futuros preditores para surgimento do comportamento suicida no universitário.

Objetivos
Verificar se existe associação entre estresse acadêmico percebido e o comportamento suicida em jovens da comunidade universitária do curso de medicina.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal aprovado pela comissão de ética (nº2.581.563), com amostra de 908 graduandos de uma universidade pública do curso de medicina, na uma faixa etária de 17 a 50 anos. Nacoleta foram utilizados os seguintes instrumentos: questionário biodemográfico, Mini Internacional Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I), para avaliação do risco de suicídio e o Questionário de Vivências Acadêmicas, versão reduzida (QVA-r), para avaliação do estresse acadêmico. Os dados obtidos foram tabulados e organizados em planilha.

Resultados
Em relação ao perfil sócio-demográfico, 36% (n=327) estão na faixa etária de 21 a 23 anos sendo a maioria do sexo feminino 53% (n=486), e aproximadamente a metade da amostra 48, 1% (n=437) apresenta entre 2 a 3 salários mínimos. Os nossos achados vão de encontro com os dados na literatura, na qual verifica-se a predominância da faixa etária de 18-24 anos e os indivíduos do sexo feminino no ambiente universitário. No que tange o eixo violência auto-infligida, 15, 6% (n=142) do amostra total praticaram autolesão. O comportamento autolesivo compõe um indicador de sofrimento psíquico geralmente atrelado ao sentimento de incapacidade frente a resolução de questões. Na análise acerca da ideação suicida observou-se valores expressivos nos discentes onde cerca de 43, 8% (n=144) apresentavam pelo menos um episódio de ideação. A ideação suicida compõe um elemento alarmante, pois além de ser um indício para problemas mentais é um componente preexistente no tocante tentativa de suicídio assim comona conclusão do ato. Os resultados oriundos do eixo vivência acadêmica demonstraram que apenas 13, 2% (n= 122) da amostra total encontra-se satisfeito com o desempenho acadêmico e 20, 4% (n=67) encontrar-se também desiludido com o curso e 69, 3% (n= 228) apresentar estresse aumentado. O estresse aumentado promove implicações negativas no processo-ensino aprendizagem que podem levar a desfechos negativos aos estudantes.

Conclusões
Diante dos achados pode-se considerar que os jovens universitários da escola médica compreendem também um grupo vulnerável à presença de comportamentos de risco onde a pressão acadêmica pode intensificar tais condutas, devendo estas serem investigadas durante todo o segmento universitário. Tais medidas objetivam tanto o desenvolvimento e fortalecimento de novas estratégias de prevenção nessesegmento, como a redução de tais eventos no ciclo etário da juventude.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA E IDEAÇÃO SUICIDA EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UM ESTUDO QUANTITATIVO

Mariana Bahia de Oliveira[1], Kelvin Hiromiti Albuquerque Yokota[1], Alberto Barreto Grimaldi[2], Bruno Netto dos Reys[2], Maria Teresa Almeida Fernandes[3], Andrea Tenorio Correia da Silva[1]

1 NUPAS-FASM
2 UFRJ
3 FASM

Palavras-chave: Saúde mental; Violência; Educação médica; Ideação suicida; Interseccionalidade

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
a exposição à violência no curso médico tem sido reportado em diversos estudos, sendo de grande preocupação para estudantes, docentes e gestores do das escolas médicas, em particular, pelas graves repercussões que a exposição à violência pode ter sobre a saúde mental dos estudantes, entre elas, ansiedade, depressão e ideação suicida. Apesar disso, poucos estudos no Brasil analisaram as associaçõesentre a exposição à violência e ideação suicida em estudantes de medicina.

Objetivos
(1) estimar a frequência de ideação suicida e a ocorrência de exposição à insulto, humilhação e assédio sexual em estudantes de medicina; e (2) investigar se existe associação entre exposição à violência eideação suicida.

Métodos
estudo de corte transversal realizado em duas faculdades de medicina, uma no estado do Rio de Janeiro e outra no estado de São Paulo. Foram convidados a participar estudantes do primeiro ao sexto ano. Foram investigadas características sociodemográficas (sexo, idade, raça/cor, orientação sexual, estado marital e renda familiar), prática de atividade física e exposição a insulto, a humilhação e a assédio sexual nos 12 meses prévios à entrevista, assim como, se quem perpetrou a agressão estava em cargo de ensino ou se foi algum colega de faculdade. A definição de assédio sexual foi fornecida na questão sobre o tema. Para rastreamento de ideação suicida foi utilizado o item 9 (“nos últimos 15 dias, com que frequência pensar em se ferir ou que seria melhor estar morto”) do questionário Patient Health Questionnaire (PHQ-9) validado para o Português do Brasil. A regressão de Poisson com variância robusta foi realizada para analisar as associações entre as características individuais, exposição à violência e ideação suicida. Foram calculadas razão de prevalência (RP) e os intervalos de confiança de 95% (IC95%). Foi realizada abordagem interseccional para análise das variáveis sexo e orientação sexual, permitindo comparar o risco de apresentar ideação suicida entre estudantes homens e mulheres homossexuais ou bissexuais e estudantes homens e mulheres heterossexuais. A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições participantes CAEE 01082818.7.1001.8125

Resultados
715 estudantes participaram do estudo. A porcentagem de estudantes que reportaram ter sofrido insulto, humilhação e assédio sexual foram, respectivamente, 43, 8%, 34, 1% e 21, 9%, sendo a maiorparate das agressões perpetrada por pessoa em cargo de ensino. Apresentaram rastreamento positivo para ideação suicida 29, 1% dos participantes. Aqueles estudantes que reportaram terem sido vítima de insulto/humilhação e de assédio sexual nos 12 meses prévios à entrevista tiveram maiores chances de apresentar ideação suicida, respectivamente, RP= 1, 53 (IC95%: 1, 15-2, 05) e RP=1, 38 (IC95%: 1, 08-1, 77).Além disso, as mulheres e os homens homossessuais ou bissexuais apresentram maior risco de ideação suicida quando comparados aos estudantes homens heterossexuais. Menor risco de apresentar ideaçãosuicida foi observado nos participantes que referiram praticar atividade física.

Conclusões
a associação observada entre exposição à violência e maior risco de ideação suicida pode contribuir para elaboração e implementação de ações que reduzam a violência no contexto acadêmico. Entre essasações estão a realização de campanhas, educação permanente de gestores e de docentes, estratégias para acolher as denúncias, acolhimento de quem sofreu a agressão e suporte para as possíveis repercussões sobre a saúde mental.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CENÁRIOS DE PRÁTICA: DESAFIOS E CONSEQUÊNCIAS DA INSERÇÃO DO ACADÊMICO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Yuri de Moura Brandão[1], Gabriely Teixeira da Silva de Moraes[1], Thais de Lima D`andrea[1], Danillo Benitez Ribeiro[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Preceptoria; Hospitais Universitários; Saúde mental; Estudantes; Aprendizagem

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Os cenários de prática permitem que o estudante desenvolva habilidades técnicas e conheça o dia a dia profissional, ao mesmo tempo que estimulam a capacidade crítica e reflexiva, características indispensáveispara médicos em formação. Nesse contexto, os preceptores emergem como elementos imprescindíveis, pois seu conhecimento alimenta o ciclo de aprendizado nos cenários vivos. Contudo, por mais que os acadêmicos também sejam protagonistas desse ciclo, sua participação em alguns cenários se torna conflituosa.

Objetivos
Discutir o papel do preceptor ambiente hospitalar; analisar os desafios da inserção do aluno no neste cenário, e seus possíveis impactos no psicológico dos estudantes.

Relato de experiência
Em cumprimento do Eixo de Prática Profissional, do 5º ao 8º período, os acadêmicos foram inseridos no Hospital Universitário de maneira direta, no qual os preceptores eram os próprios médicos e residentes dos serviços. Nele, os discentes passaram pela prática de ginecologia e obstetrícia, pediatria, clínica médica e cirúrgica. O ambiente hospitalar é conhecido por ser um local competitivo, com rotina rápida e exigente, portanto, o preceptor é fundamental para guiar o acadêmico neste cenário. Porém, foi possível identificar alguns obstáculos para a preceptoria, como ter que lidar com as obrigações da rotina de trabalho enquanto repassa o conhecimento de forma coerente para estudantes com diferentes necessidades de aprendizado. Em contrapartida, do ponto de vista dos acadêmicos, inserir-se nesse ambiente é desafiador, pois, além de aprender a se portar em um ambiente de trabalho, o discente tem que lidar com as próprias expectativas e as de terceiros acerca do seu desempenho. Nesse ponto, a relação com os preceptores pode ser conflituosa, uma vez que alguns acreditam na participação ativa junto aos estudantes durante a transição entre o ambiente teórico e prático enquanto outros, exercem um modelo tradicional de ensino, o qual prega que as dificuldades desta transição são justamente o que lapidam um bom profissional.

Reflexão sobre a experiência
Historicamente no Brasil, existe um movimento que vislumbra a medicina como uma profissão de elevado status social de modo que, dentro da própria comunidade médica, grupos mais antigos perpetuam a cultura do esgotamento durante a faculdade e acreditam que o ambiente hostil gera melhores e mais dignos profissionais. Entretanto, a hostilidade no meio acadêmico-profissional resulta majoritariamente num impacto psicológico acumulativo no acadêmico, ocasionando a formação de inseguranças, desmotivação para comparecer ao cenário e perda da autoconfiança. A aflição gerada por esse conceito de ensino resulta em um processo de ansiedade a cada ida ao cenário, que prejudica não somente a aprendizagem como cronifica questões de ordem emocional.

Conclusões ou recomendações
A simbiose entre os preceptores e os alunos é cabal para uma formação de qualidade e desenvolvimento da autonomia, em uma profissão que requer segurança e responsabilidade. Desta forma, é necessário queas instituições de ensino estejam vigilantes à qualidade da inserção de seus acadêmicos no cenário de prática, preconizando metodologias que promovam a relação positiva entre saúde mental e educação. Além disso, cabe a cada profissional refletir sobre o seu papel de educador, compreendendo o peso de suas ações não somente no aprendizado, mas no psicológico dos seus alunos, visando que o aluno de hoje será omédico do amanhã.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CYBERBULLYING E IDEAÇÃO SUICIDA EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UM ESTUDO QUANTITATIVO EM DUAS ESCOLAS MÉDICAS

Júlia Pereira de Sousa[1], Cristiane Maria da Rocha[2], Maria Tavares Cavalcanti[3], Bruno Netto Dos Reys[3], Pedro Félix Vital Junior[2], Andrea Tenorio Correia da Silva[1]

1 NUPAS-FASM
2 FASM
3 UFRJ

Palavras-chave: Saúde mental; Ideação suicida; Cyberbullying; Educação médica

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
o sofrimento mental em estudantes de medicina é muito frequente e causa preocupação para docentes e para gestores de cursos medicos, A exposição à violência é um dos fatores que aumentam o risco desofrimento mental, entretanto, raros são os estudos que investigaram as associações entre exposição ao cyberbullying e ideação suicida em estudantes de medicina.

Objetivos
estimar a frequência de ideação suicida e de cyberbullying em estudantes de medicina e investigar as associações entre características dos participantes, cyberbullying e ideação suicida

Métodos
estudo de corte transversal realizado em duas faculdades de medicina, uma no estado do Rio de Janeiro e outra no estado de São Paulo. Foram convidados a participar estudantes do primeiro ao sexto ano. Foram investigadas características sociodemográficas (sexo, idade, raça/cor, orientação sexual, estado marital e renda familiar) e exposição a cyberbullying perpetrado por um colega de faculdade (insultos e humilhação) via Internet (aplicativos de mensagem e redes sociais) nos 6 meses prévios à entrevista. Foi utilizado o item 9 ("nos últimos 15 dias, com que frenência pensar em se ferir ou que seria melhor estar morto") do questionário Patient Health Questionnaire (PHQ-9) validado para o Português do Brasil para rastreamento de ideação suicida. A regressão de Poisson com variância robusta foi realizada para analisaras associações entre as características individuais, aspectos relacionados ao contexto acadêmico e pensar em desistir do curso. Foram calculadas razão de prevalência (RP)e os intervalos de confiança de 95% (IC95%). A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições participantes CAEE 01082818.7.1001.8125

Resultados
715 estudantes participaram do estudo. 29, 1% (n=208) apresentaram rastreamento positivo para ideação suicida e 7, 7%(n=55) reportaram terem sofrido cyberbullying. As vias eletrônicas mais frequentemente utilizadas para realizar as agressões foram a rede social Facebook e o aplicativo Whatsapp. Aqueles estudantes que reportaram exposição a cyberbullying tiveram maiores chances de apresentarrastreamento positivo ideação suicida (RP: 1, 53; IC95%: 1, 14-2, 06). Além disso, os estudantes que se declararam LGBTQIA+ também apresentaram maior risco de ter ideação suicida.

Conclusões
o maior risco de apresentar ideação suicida em estudantes LGBTQIA+ e naqueles que reportaram exposição ao cyberbullying deve ser considerado por docentes e gestores de cursos de medicina para a elaboração e a implementação de ações direcionadas à reduzam da violência entre os estudantes, como a discussão sobre o uso de redes sociais e aplicativos de mensagem, ouvidoria para acolher as denúncias, acolhimento de quem sofreu a agressão e suporte para as possíveis repercussões sobre a saúde mental.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESISTÊNCIA DA RESIDÊNCIA: QUANDO O RETIRAR-SE É MAIS QUE UMA RIMA

Taiane Silva Gonçalves[1], Carolina Gattino la Porta[1], Camila Santa Helena Papa[1], Leonardo do Amaral de Jesus[1], Francisco Jorge Arsego de Oliveira[2]

1 HCPA
2 UFRGS

Palavras-chave: Educação Médica; Internato e Residência; Escolha da Profissão

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A residência médica permanece sendo considerada o padrão-ouro na formação de médicos especialistas em todo o mundo, sendo o processo para ingresso em programas de boa qualidade um esforço que exigededicação e um longo período de preparação. No Brasil, o número de vagas oferecidas ainda é insuficiente em relação ao número de médicos formados, acarretando uma disputa que pode chegar a mais de 30 candidatos por vaga nos processos seletivos mais concorridos. Apesar desse enorme esforço, a ocorrência de desistências dos programas após a matrícula não é incomum em todas as áreas.

Objetivos
Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento do número de desistências dos programas de residência nos últimos cinco anos em um hospital universitário, buscando, com isso, oferecer subsídiospara o planejamento de ações na área de formação de especialistas.

Métodos
Foi feita uma análise descritiva a partir de informações constantes do banco de dados dos últimos cinco anos da Comissão de Residência Médica relativos à matrícula de residentes no dia 1º de março, nossistemas próprios da instituição e no Sistema Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação – SisCNRM.

Resultados
No período estudado, o número de desistências oscilou entre 13 e 23 por ano entre os mais de 500 residentes matriculados. Os programas com o maior número de desistentes foram os de Patologia, Medicina de Família e Comunidade, Psiquiatria e Nutrologia. Os residentes de primeiro ano representaram o grupo com o maior número de desistências, sendo que boa parte destas foram registradas no mês de março, com cerca de um quarto do total. Entre os 23 desistentes no ano de 2021, cinco foram aprovados em outros programas de residência na mesma instituição no ano seguinte e oito estavam matriculados emoutros hospitais. Destes oito, um residente matriculou-se em outra instituição, mas na mesma especialidade que tinha desistido. Os outros dez desistentes não constam como estando matriculados em outros programas de residência no país.

Conclusões
Desistir de cursar um programa de residência, independentemente do motivo, é um fenômeno que ocorre em todo mundo, causando um grande desgaste para os médicos desistentes, para os programas de formação e para a instituição, uma vez que acarreta a necessidade de ajustes em todo o processo de trabalho para compensar a falta de uma pessoa na equipe. Conhecer melhor essas ocorrências pode ajudar osprogramas a melhorar o seu planejamento. Esclarecer com antecedência os processos de trabalho e os detalhes das atividades educacionais para os potenciais candidatos possivelmente contribua para reduzir o número de desistências e o sofrimento envolvido nessa decisão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO DE COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA NO CURSO DE MEDICINA

Katiane Fernandes Nóbrega[1], *Regina Venturini da Fonseca*[1]

1 UNP

Palavras-chave: Comunicação não violenta; Educação Médica; Treino de Habilidades

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A Comunicação Não Violenta é um modelo de comunicação criado por Marshall Rosenberg na década de 70 que tem como objetivo estabelecer um padrão de comunicação baseado em empatia, compaixão, respeito e cooperação. Nos últimos anos tem sido cada vez mais empregada no contexto da clínica médica e introduzida nas ementas de diferentes disciplinas do curso médico.

Objetivos
Descrever a experiência do ensino de Comunicação Não Violenta nas disciplinas de Atenção Integral à Saúde I/II e Clínica Integrada do curso de Medicina nos anos de 2020 e 2021.

Relato de experiência
Em Atenção Integral à Saúde I, foi realizada uma prática exploratória em torno do tema e do quanto imprimimos violência na forma como nos comunicamos. Foram debatidos diferentes tipos de comunicação alienante (julgamentos, comparações, negação de responsabilidade, comunicação dos nossos desejos como exigências) e, em seguida, realizados exercícios explorando os quatro componentes da ComunicaçãoNão Violenta: observação, sentimentos, necessidades e pedido. Na disciplina de Atenção Integral à Saúde II, foram realizados dois treinos de habilidades isolados. O primeiro treino teve como objetivo realizar a escuta da esposa de um paciente diagnosticado com câncer de pulmão num estágio avançado e encontrava-se em cuidados paliativos e o segundo treino, a escuta de uma paciente diagnosticada com câncer de mama (casos fictícios). Na disciplina de Clínica Integrada, foram executados 2 treinos de habilidades, integrados com o modelo de Comunicação efetiva, de modo a explorar os conceitos de rapport, empatia e escuta ativa. Os cenários foram de atendimento a uma mãe de um paciente depressivo e, em seguida, atendimento ao paciente depressivo (casos fictícios). Os treinos foram programados para serem realizados no hospital de simulação. Para tanto, foram preenchidos os roteiros de treino de habilidades, contendo objetivos, orientações gerais e criado um checklist. Os alunos realizaram o treinamento em duplas.

Reflexão sobre a experiência
A experiência se revelou exitosa e pertinente. Constatou-se que os alunos têm muita dificuldade em diferenciar o fato da interpretação do fato; reconhecer e nomear sentimentos, assim como, estabelecer relaçãocom as necessidades não atendidas. Constata-se também uma inquietação/incômodo com o silêncio, dificuldades em parafrasear e realizar um pedido de forma clara e exequível. Nesse sentido, verifica-se a necessidade de mais treinamento em Comunicação Não Violenta dentro do contexto da entrevista médica. Aponta-se ainda a escassez de material dirigido à realidade médica.

Conclusões ou recomendações
O ensino dos pressupostos teóricos e treinos de habilidade de Comunicação Não Violeta no curso de medicina promove uma nova estruturação do encontro clínico (entrevista clínica), em que os julgamentos são postos em suspensão, e a ação de estar presente, estar em contato com, no aqui e agora, se estabelece como algo possível. Além disso, ajuda a desenvolver no aluno uma postura mais compreensiva, tolerante, assertiva e empática.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTRODUÇÃO DA MENTORIA EM CURSO DE MEDICINA

Rafael Moura de Almeida[1], Renata Valente Lisboa[1], Ingrid Piassá Malheiros[1], Carla Fernandes Motta[1], Rodrigo Neto Ferreira[1], Leandro Raider dos Santos[1]

1 UNIFAA

Palavras-chave: Mentoria; Saúde do estudante

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Mentoring é um termo inglês que normalmente tem sido traduzido para o português como "tutoria". Entretanto, o termo tutor está relacionado, em sentido estrito, ao verbo ensinar, enquanto mentor está relacionado ao verbo orientar. A palavra Mentoring é derivada do personagem Mentor, da famosa obra Odisséia, de Homero. Na obra, o personagem de nome Mentor é um sábio amigo do personagem principal, Ulisses, que ajuda seu filho Telêmaco a ir à busca de notícias do pai (dando início, assim, a passagem do jovem para a vida adulta). Sendo assim, mentor é um guia, um mestre, um conselheiro que tem vasta experiência profissional no campo de trabalho da pessoa que está sendo ajudada

Objetivos
Relatar a experiência na construção de programa de mentoria do Curso de Medicina. Demonstrar como foi construído o regulamento das mentorias.

Relato de experiência
Foi contrata uma consultora que junto com a equipe gestora do curso de Medicina fez a construção do plano de ação. A primeira etapa foi a realização de grupos focais com discentes e docentes para entendermos se a proposta agregaria valor para ambos, além de entender a necessidade de ambos. A segunda etapa foi a construção da proposta tendo priorizados os dados obtidos através de grupos focais.Foram identificados como momentos mais importantes para início da mentoria o primeiro período e o último ano do curso. A terceira etapa foi a construção do regulamento.

Reflexão sobre a experiência
O curso de Medicina é complexo, longo e bastante distinto, com ciclo básico, ciclo clínico e internato. Cada um destes ciclos apresenta peculiaridades e desafios próprios que exigem do discente entusiasmo, comprometimento, disciplina, resiliência, equilíbrio físico e mental. Portanto o processo de formação médica não é simples em seu aspecto intelectual e psicológico, que envolvem múltiplos fatores. O desenvolvimento de todo processo de formação, seja em relação às escolhas a realizar, seja na manutenção do equilíbrio, seja quanto à manutenção dos objetivos pode ser muito facilitado, caso seja oferecido aoaluno contato suporte por meio de modelos identificatórios, adequados e estimulantes, para suas diferentes necessidades. Neste contexto, relevante a presença de uma figura de suporte, um mentor.

Conclusões ou recomendações
O suporte ao discente do curso de Medicina é essencial durante a graduação. A mentoria tem papel importante no auxílio ao discente, tornando a jornada mais agradável.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O QUE LEVO PARA O INTERNATO E O QUE DEIXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katiane Fernandes Nóbrega[1], Regina Venturini da Fonseca[1], Andrea Lima de Oliveira[1]

1 UNP

Palavras-chave: Internato; Cognição; Comportamento; Autonomia; Prática de grupo

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A mudança do ciclo básico-clínico para o internato médico tem se mostrado um processo marcado por inúmeros questionamentos e narrativas de insegurança, medo, falta de empatia, angústia, expectativas eansiedade, que acabam por abrir espaço para a criação de pensamentos distorcidos, negativos ou de desvalia, assim como, comportamentos de autossabotagem.

Objetivos
Avaliar os impactos da ação "O que levo para o Internato e o que deixo!" entre os estudantes concluintes do 8° semestre do curso de medicina.

Relato de experiência
A ação "O que levo para o Internato e o que deixo!" foi uma ação inspirada no trabalho de Regina Monteiro, "O lúdico nos grupos", e teve como propósito compartilhar os ganhos de aprendizagem ao longo do ciclobásico-clínico e as expectativas em relação ao Internato, bem como promover a tomada de consciência dos processos de crescimento no curso e da necessidade de olhar o outro e a si mesmo com empatia. A ação foi executada em quatro momentos, no dia 25 de maio de 2022, das 19h00 às 21h30. Contou com a participação de dois professores (um exercendo o papel de instrutor e o outro, de suporte). O momento I foi destinado à preparação. No momento II, foi pedido aos alunos para imaginarem caixas de diversos tamanhos no centro da sala e outra caixa, ao seu lado; levantarem-se, um por vez, pegarem uma das caixas imaginárias do centro da sala e enunciarem o que estão levando para o Internato da experiência vivida no ciclo básico-clínico; em seguida, falarem o que deixam para os outros. Depois que todos passaram por esse processo, o instrutor destacou os elementos importantes do que eles levam e do que deixaram, e abriu espaço para fala de todos, buscando entender como foi passar pela vivência. O momento III foi marcado com dinâmicas de encerramento. O momento IV foi destinado à avaliação.

Reflexão sobre a experiência
A ação permitiu que os alunos acessassem seus pensamentos e sentimentos de forma mais clara e refletissem sobre o processo, encontrando no outro, no colega, nos professores, segurança e suporte necessários para o atravessamento das dificuldades vividas. Como resposta a esse processo, conseguiram reunir uma série de qualidades já consolidadas e necessárias ao Internato, dentre elas: foco, experiência, paciência, humildade, aprendizado contínuo, esperança, abertura de possibilidades, conhecimento técnico, fé, esperança, acolhimento, maturidade, segurança, calma, entusiasmo, empolgação e autocontrole. Também destacaram que deixam para os alunos dos ciclos básico e clínico: necessidade de organização, reconhecimento dos limites, responsabilidade, foco, valorização dos ciclo básico e clínico, amor ao próximo, e diferenciação do seu tempo. Os alunos apontaram que estavam precisando da ação, que tiraram um peso das costas, que se sentem mais seguros e apoiados para seguir para a próxima etapado curso. Por fim, argumentaram que a vivência proporcionada foi válida e que deveria ser implementada pela curso de forma contínua.

Conclusões ou recomendações
A ação demonstrou ser pertinente e necessária, uma vez que permite a tomada de consciência das distorções cognitivas e comportamentais, propiciando ao discente uma experiência singular de autonomia eressignificação dos processo de ensino-aprendizagem vividos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MENTORIA PARA QUALIDADE DE VIDA MÉDICA: RELATO DE CASO

Heloisa Ribeiro Borges[1], Evaldo Marchi[1]

1 FMJ

Palavras-chave: Mentoria para Médicos; Qualidade de Vida; Saúde Mental; Pilares da Qualidade de Vida e Bem Estar

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A exigência da área médica em termos de capacidade emocional e adaptação à rotina de trabalho leva muitos profissionais a inadequação perante a gestão da carga horária, ao estresse, e por consequência podeprovocar quadros de ansiedade e em alguns casos até desenvolvimento de outros transtornos compulsivos, refletindo em baixa qualidade de vida (QV) profissional e pessoal. O desgaste na área médica tem sido frequentemente analisado e relatado em diversos estudos. Estudos realizados por Asaiag, et al. (2010) apontaram alto estresse e índices patológicos elevados na escala de sonolência por conta da residência médica e outros fatores.

Objetivos
O presente artigo busca demonstrar o resgate na qualidade de vida (QV) de pesquisado usando como ferramenta principal encontros presenciais com mentoria e apoio , focando principalmente no quesito gestãodo tempo e resgate do propósito essencial de viver e exercer a medicina com prazer.

Relato de experiência
Para isso, uma vertente metodológica como o relato de caso foi eleita, onde procurou-se estudar um médico ortopedista de 51 anos que relatava alto nível de estresse e frustração por conta da rotina do trabalho ecrise no casamento. Após 2 encontros de 2 horas para acolhimento (entender a dor, as dificuldades e realizar o diagnóstico através de entrevista, anotações da mentora e aplicar os testes de perfil comportamental, HAD, gráfico de tempo e teste de resiliência, foram propostas mais 6 sessões de mentoria para avaliar e intervir no estado do pesquisado com base em 4 eixos da qualidade da vida: a) gestão de tempo, b) gestão de sono, c) saúde e d) resiliência.

Reflexão sobre a experiência
A aplicação do recurso da mentoria em qualidade de vida mostrou-se um instrumento extremamente amigável e viável para identificar desajustes nos 4 pilares da qualidade de vida estudados, além de ser uma medida coerente para melhorar senso crítico da autoanálise e intervir na vida do pesquisado, melhorando sua gestão do tempo e com reflexos diretos e imediatos na sua vida profissional e familiar. Nas sessõesrealizadas discutiu-se a escala de valores e prioridades do pesquisado, e para fins de resgate do relacionamento e bem-estar do mesmo, propôs-se a diminuição da carga horária, separação de tempo para si e para a cônjuge, além de encaminhamento para o psicólogo e um psiquiatra a fim de avaliar os níveis de ansiedade e o comportamento compulsivo.

Conclusões ou recomendações
A escuta ativa, recursos de métricas e partilha de emoções com um mentor, estabeleceu alto nível de confiança e segurança emocional para o médico , que se permitiu mostrar vulnerabilidades e em conjunto, identificar e buscar soluções e ajustes nas questões do dia a dia. Espera-se que o presente artigo, seja um reflexo objetivo em nortear e melhorar ainda mais a gestão da vida dos profissionais médicos, bem como, sirva de inspiração para pesquisas na área.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NARRATIVAS DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19

Ieda Maria Barbosa Aleluia[1], Joilson de Jesus Barreto Júnior[1], Daiane Lima dos Santos[2]

1 EBMSP
2 UNEB

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Narrativa pessoal; Saúde mental; Covid-19

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A pandemia da COVID-19 levou a alterações no cotidiano, adoecimento psicológico e físico. Para os discentes de medicina, entre outros fatores, pode haver também piora de aprendizagem, já que esse período pode desestimulá-los e reduzir seu desempenho no estudo. A interpretação das entrevistas obtidas nessa pesquisa, pode ajudar a mapear o perfil de acometimento desses indivíduos e contribuir para desenvolveratividades que incentivem a saúde mental desse público durante esse período ou similares.

Objetivos
Descrever as narrativas das vivências sobre as percepções/imagens, relações interpessoais, emoções, sentimentos e sensações dos discentes dos cursos de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior(IES) pública e de uma privada, durante a pandemia de COVID-19.

Métodos
Estudo qualitativo, exploratório, descritivo. Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa. Inicialmente, aplicou-se formulário objetivo para aquisição de dados sociodemográficos, seguido de entrevista e posterior análise do discurso, com base na abordagem fenomenológica.

Resultados
Realizou-se 21 entrevistas, sendo 48% de discentes de uma IES pública dos ciclos básico, clínico e internato, de maioria masculina, autodeclarada branca, com idade média de 23, 3 anos e renda entre 3 e 6 salários-mínimos; e 52% de uma IES privada, contemplando os três ciclos, de maioria feminina, autodeclarada parda, com idade média de 22 anos e renda média acima de 9 salários-mínimos. Durante as transcrições, foi possível identificar semelhanças nas narrativas. Notou-se um impacto na rotina, experienciado na redução da prática de exercícios físicos, dificuldade de concentração e aumento da procrastinação. Atrelado a isso, notou-se o agravamento de transtornos mentais prévios, pois, além do cenário de instabilidade, houve dificuldade de manter o acompanhamento médico. Entre alguns que não tinham diagnósticos prévios, surgiram sintomas depressivos/ansiosos. A preocupação com o atraso da formação médica estava presente em alguns dos discursos. Alguns discentes do ciclo básico relataram quebra de expectativa e desânimo por já terem ingressado na universidade no modelo de Ensino a Distância (EaD), sem contato presencial. Entre os alunos do ciclo clínico e principalmente do internato, somou-setambém, por um lado, a preocupação de retornar às práticas, se expor ao vírus e consequentemente expor os familiares e, por outro lado, a sensação de insegurança em relação à qualidade da própria formação devido ao período de afastamento das práticas. Entre os sintomas físicos, relataram artralgias e cefaleia, que podem estar relacionados com a carga horária de aulas EaD e tempo de exposição à tela; sensação de fraqueza e cansaço, que podem estar associados à mudança de rotina, envolvendo exercício físico, alimentação e qualidade do sono, e aos impactos psicológicos relatados. Ademais, o convívio familiar intenso, para uns, foi positivo, uma vez que aproveitaram para retornar a sua cidade natal e compensar o tempo consumido com as demandas da universidade; para outros, foi negativo, pois acarretou perda da privacidade e aumento do estresse.

Conclusões
Dessa forma, é possível que medidas que possam mitigar o sofrimento psíquico e proporcionar uma adaptação menos traumática possam ser tomadas, dando-se um apoio psicológico mais consistente eelaborando melhor as imposições da pandemia, ao propor uma escuta e fomentar o diálogo para favorecer uma oportunidade de externalizar emoções e percepções desses discentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPASSES ENCONTRADOS PELAS MÃES UNIVERSITÁRIAS NO ESTADO DE SÃO PAULO PARA SUA MANUTENÇÃO NO CURSO DE MEDICINA

Jessica Corrêa Pantoja[1], Camila Melo de Freitas[2], Joabe Oziel Cardoso Cruz[3]

1 FASM
2 FPME
3 UNIFAL

Palavras-chave: Desigualdade de gênero; Educação Médica; Estudante de Medicina; Maternidade

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Ainda que inúmeras pesquisas indiquem que as mulheres são a grande maioria nas universidades (FONAPRACE; ANDIFES, 2019), é evidente a exclusão educacional por cerca 450 anos. Badinter (1985) trouxe aconcepção atual da construção de cultural em que se colocou a mulher "cuidadora natural", permitindo a construção de papeis sociais que remetem ao casamento e à maternidade. Foram estes mesmos discursos que facilitaram a naturalização do trabalho de cuidar, além dos trabalhos reprodutivos da mulher e foram usados para fundamentação da exclusão destas do ensino superior (ARAGÃO; KREUTZ, 2010; SCHIEBINGER, 2001). Como consequência disso, ainda hoje a maternidade permanece sendo um obstáculo ao ensino de mulheres.

Objetivos
Avaliar os preceitos fundamentais para a manutenção da mãe universitária nas Escolas Médicas do Estado de São Paulo.

Relato de experiência
Realizou-se um estudo transversal, de natureza quanti-qualitativa, abordagem descritiva e analítica, no qual avaliaram-se 60 estudantes, maiores de 18 anos, devidamente matriculados em cursos de Medicina de Instituições de Ensino Superior (IES) reconhecidas pelo Ministério da Educação (MEC) no Estado de São Paulo, no período de janeiro a junho de 2022. Empregou-se o formulário da Microsoft, no qual analisaram-se parâmetros fundamentais para a manutenção da mãe ao decorrer do ensino médico, a partir das oportunidades oferecidas pela IES e pela legislação através da Licença Maternidade na graduação em que se encontram atualmente.

Reflexão sobre a experiência
Segundo os dados encontrados na pesquisa realizada com 60 estudantes, que a grande maioria se identifica como branco (81%), poucos como pardos (15%) e negros (4%). Nota-se que é escassa a quantidadede alunos bolsistas/financiam o curso (17%), tendo em vista que a maioria que se disponibilizou para responder a pesquisa, são da rede privada de ensino (96%). Ainda que 4% apenas estejam vivenciando a experiência materna durante a graduação, 62% desses discentes conhecem alguém que tiveram/têm filhos – independente do ciclo médico – ao mesmo tempo que 81% não conhecem a Licença Maternidade e nenhuma das IES possuem creche para auxiliar as mães ao longo dessa etapa fundamental.

Conclusões ou recomendações
Além da escassez de dados relacionados a medicina e maternidade, é evidente a falta de suporte e conhecimento no que remete a um direto basilar – a licença gestante durante a graduação –, principalmente porque tem se tornado evidente a percepção mais negativa das mulheres, processo esse que inicia-se nas escolas médicas (EM) e permanece durante o exercício da profissão (KOBAYASHI, et al. 2018; PARO, etal. 2019). O principal fator é a consequência da persistência de iniquidades de sexo nas EM e no ambiente médico como um todo, sendo este historicamente constituído como um ambiente predominante masculino (BICKEL, 2001; PARO, et al. 2019). Evidencia-se a necessidade em específico da criação de creches universitárias, além da manutenção de ambiente acolhedor e terapêutico para essas mães, que respeite os direitos humanos, a diversidade, promovendo cooperação, democraticamente, e possibilitando sempre a via comunicação direta com a IES.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DE FELICIDADE, SATISFAÇÃO NO AMBIENTE EDUCACIONAL E O DESEMPENHO ACADÊMICO EM GRADUANDOS DE MEDICINA

Maria José Carvalho Sant Anna[1], Luciana Soares Costa Santos[1], Katia Moreno Garcia de Oliveira[2], Fernanda Machado Silva Rodrigues[1], Patrícia Zen Tempski[2]

1 FCMSCSP
2 FMUSP

Palavras-chave: Qualidade de vida; Felicidade; Qualidade de Vida Relacionada à Saúde; Medicina; Desempenho acadêmico

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Introdução: A qualidade de vida (QV) e qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), pode ser entendida no significado que as pessoas atribuem às suas experiências de vida de forma positiva ou negativa, determinando assim, o nível de satisfação ou felicidade em relação aos domínios considerados importantes para elas. A percepção da felicidade, definida como bem-estar e satisfação com a vida, pode ser aplicada de forma similar. Conceituar a felicidade está relacionado ao grau no qual as pessoas acreditam que estão felizes ou infelizes com suas vidas e associada negativamente com ansiedade, depressão e a rejeição pelos pares. Avaliar o impacto da felicidade na educação pode ser refletida em vários aspectos, dentre eles, na forma de desempenho acadêmico.

Objetivos
Objetivos: Analisar a percepção de felicidade e satisfação no ambiente educacional em alunos do internato em Medicina.

Métodos
Métodos: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, com o universo de graduandos do internato do curso de graduação em Medicina. Os instrumentos de medida utilizados foram: questionário VERAS, paraa avaliação da qualidade de vida e do ambiente de ensino, o questionário "Auto avaliação de felicidade global"; Questionário de felicidade de Oxford (OHQ), o instrumento de avaliação de depressão - PHQ2 e para avaliação de ansiedade, foi utilizado o GAD-7. Associado aos instrumentos foram utilizados dados relacionados ao desempenho acadêmico do aluno, após autorização legal de acesso e aprovação do CEP dainstituição.

Resultados
Resultados: Foram contatados 245 alunos com retorno completo das respostas, de 164 (66, 93%). Em relação à qualidade de vida, os dados apontam para correlações fortes nos domínios: uso do tempo e ambiente (0, 702), psicológico e ambiente (0, 692) e uso do tempo e psicológico (0, 604). Na avaliação subjetiva da felicidade, 59, 2% apresentaram respostas positivas e 24, 3% responderam com respostasnegativas. No OHQ, 57, 10% concordam minimamente até profundamente com os questionamentos do instrumento. Na avaliação subjetiva da depressão, 56, 4% apresentaram escore indicativo de depressão. Na avaliação da ansiedade, 25, 7% apresentaram escore acima de 10 pontos, indicativo de ansiedade. Na avaliação da qualidade de vida, a maior frequência de respostas positivas foi observada no domínio físico e ambiente. O domínio com maior frequência de respostas consideradas negativas foi o tempo, o que pode levar ao comprometimento do desempenho acadêmico.

Conclusões
Conclusões: Observou-se entre alunos do internato de medicina que a percepção de felicidade foi alta, alto grau de ansiedade e o principal domínio que influenciou negativamente a qualidade de vida foi o uso dotempo. Desta forma, ressalta-se a importância de acompanhar a evolução do desempenho acadêmico em busca de melhores resultados na formação profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO DOS PRIMEIROS ANISTAS: UMA ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO E ENGAJAMENTO DE ESTUDANTES NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL

Rosane Lowenthal[1], Michele Lacerda Pereira Ferrer [1], Maria José Carvalho Sant Anna[1], Giselle Burlamaqui Klautau[1], Adriano Namo Cury[1]

1 FCMSCSP

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Violência institucional

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Ingressar no curso de medicina após uma jornada exaustiva de estudos preparatórios faz com que os estudantes iniciem o curso já com um desgaste físico, mental e emocional. Isto se contrapõe à euforia que também acompanha este momento com muitas expectativas, dúvidas e medos. Como forma de prevenção de violência, há anos a recepção dos calouros é realizada pelo centro acadêmico num projeto intituladoPIPA (Programa de Integração dos Primeiros Anistas) que proporciona o primeiro contato do estudante ingressante com a comunidade acadêmica. Esta atividade foi sempre organizada e planejada por alunos, com duração de uma semana. Nos últimos 3 anos, entretanto, a faculdade passou por uma série de mudanças estruturais com ênfase no ensino baseado em competências e centrado no aluno, onde as competências são trabalhadas desde o primeiro ano, com integração curricular e com ênfase em atividades extensionistas foi pensado um novo modelo de programa, chamado Pipão. Foi construído de forma colaborativa por meio de uma comissão organizadora formada por coordenação, 13 docentes (várias profissões da saúde) e 10 alunos representantes de diversos órgãos da faculdade, para a construção do programa que aconteceu no início de 2021.

Objetivos
Este novo modelo teve como objetivos integrar o aluno ingressante à comunidade acadêmica e ao território que circunda a faculdade; refletir e propor discussões sobre Direitos Humanos e Combate à intimidação Sistemática para proteger e ampliar os direitos de todos e denunciar violações, especialmente de vulneráveis; capacitar sobre ações anti-trote, propondo soluções para que a transformação possa ocorrer; valorizare sensibilizar para o pensamento crítico e raciocínio clínico; discutir sobre aspectos socioeconômicos, culturais, de diversidade e históricos sobre o território, e a população local; fomentar problematizações sociais e um olhar crítico sobre a determinação social do processo saúde-doença-cuidado.

Relato de experiência
As atividades duraram três semanas com metodologias variadas como: palestras, atividade de performance na educação, mesas redondas, rodas de conversa, trabalhos em grupo e trabalho em campo para reconhecer as particularidades da população e região central. Casos clínicos foram a motivação para discussão das questões de saúde, do contexto social, demográfico, onde os alunos buscaram soluções a partirdas experiências que tiveram na faculdade e no território. Em todas as atividades houve a participação de alunos veteranos, seja na organização ou na condução das atividades. Participaram 32 alunos do 2º, 3º e 4º ano da Medicina, que atuaram como monitores, mediando momentos de discussões e compartilhando suas experiências. Em 2022, o PIPÃO foi realizado em parceria com o curso de fonoaudiologia, integrando os alunos em todas as atividades.

Reflexão sobre a experiência
Uma mudança no ensino-aprendizagem requer um maior envolvimento do aluno no aprender e um compromisso responsável com sua aprendizagem. A valorização do trabalho em equipe, do trabalho interdisciplinar, de ouvir e estar aberto a novas evidências que invalidam ideias próprias, a investigação e proposição de intervenções na defesa da saúde pública bem como, a capacidade de fazer boas perguntassão aspectos importantes para a formação do profissional de saúde desde sua entrada na faculdade.

Conclusões ou recomendações
Ações como esta são fundamentais para a formação humanística em busca da excelência profissional e na prevenção da violência institucional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO: UM DESAFIO NO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Gisela Nunes Gea[1], Ricardo Beneti[1], Nilva Galli[1], Ilza Martha Souza[1], Fernando Antonio Mourão Valejo[1], Telma Reginato Martins[1]

1 UNOESTE

Palavras-chave: Avaliação; Ensino; Aprendizagem

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Pensar no processo de avaliação implica pensar em planejamento didático, métodos de ensino, contrato pedagógico estabelecido entre discentes e docentes e questões curriculares. A avaliação, como parte integrante do processo ensino-aprendizagem do curso de graduação em medicina da Unoeste, tem caráter formativo, devendo ser concebida como diagnóstica, contínua, inclusiva e processual; deve priorizar os aspectos qualitativos sobre os quantitativos, considerando a verificação de competências, habilidades e atitudes. Em fevereiro de 2020 já se observara a disseminação do vírus, que se espalhava por todos os países, havendo o primeiro registro no Brasil em 26/02/2020, já com a disseminação do vírus gerando mortes e caos em diversos países do mundo. Era necessário pensar as estratégias de reflexão dos processos de avaliação.

Objetivos
Relatar a experiência da condução do processo avaliativo e os ajustes realizados, durante a pandemia da COVID-19, em uma universidade privada no interior paulista

Relato de experiência
Foram realizadas reuniões permanentes: para analisar legislações, planejamento curricular; validação dos exercícios de avaliação cognitiva; orientar as equipes na construção de instrumentos, analisar e organizar formatos de avaliação e os instrumentos propostos para avaliação de desempenho; verificar a validade e a confiabilidade dos instrumentos propostos; correlacionando os critérios com os instrumentospropostos; formular e aplicar a avaliação on-line.

Reflexão sobre a experiência
Essa experiência contribuiu para a organização dos instrumentos de avaliação por meio do emprego da taxonomia de Bloom na formulação e capacitação na construção de questões avaliativas, além deinstrumentalizar os diversos cenários virtuais com ferramentas critério-referenciadas.

Conclusões ou recomendações
Esta experiência demostrou potencialidades como o uso de tecnologia de informação robusta a favor dos processos de trabalho relacionados à avaliação do ensino aprendizagem. A potencialidade de destaque éa conscientização docente de que avaliação significa ser parte integrante dos processos de ensino aprendizagem que não é uma questão apenas pedagógica e didática, mas também uma questão ética, social e política, ou seja; uma construção social complexa em todas suas amplitudes, possibilitando um clima que favoreça a participação discente e uma cultura de confiança e de responsabilidade mútua, baseada no principio de que todos podem aprender. Dentre as principais fragilidades destacam-se ainda avaliações com caráter somativo com prejuízo no processo de avaliação formativa. Esta organização veio contribuir para a construção de uma cultura avaliativa fundamentada na sensibilização e no compromisso dos diversos atores que integram os gestores da instituição.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A AUTOMEDICAÇÃO DE PSICOFÁRMACOS E OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL ENTRE OS ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Barbara Ferreira de Brito [1], Jordana Ferreira de Brito [1], Mateus Moreira Dias [1], Felipe Vasconcelos do Carmo [1], Lorranny Silva Nascimento [1], Pedro Paulo de Faria Carneiro [1]

1 UNICERRADO

Palavras-chave: Educação médica; Automedicação; Saúde Mental

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Automedicação é a prática de ingerir medicamentos sem a orientação de um profissional qualificado, buscando uma solução para o alívio imediato de alguns sintomas, isso pode gerar consequências graves comoo perigo de intoxicação, dependência e até a morte. Existe um aumento exponencial quanto a prática de automedicação entre os estudantes de Medicina, que buscam refúgio em psicofármacos para aliviar o sofrimento devido à uma série de fatores, tais como a preocupação quanto a performance acadêmica, quantidade da jornada de estudos somados à elevada pressão da sociedade para resultados de alto desempenho estudantil e profissional. As pesquisas realizadas trouxeram a informação que 51, 7% dos estudantes de cursos da saúde, principalmente no curso de medicina, fazem uso de medicamentos sem prescrição médica, mesmo possuindo total conhecimento dos riscos que podem trazer para saúde. Dentre as principais classes de medicamentos utilizadas, destacaram-se os psicofármacos 15%, anti- inflamatórios 23, 3% e analgésicos 31, 4%.

Objetivos
Investigar o uso de psicofármacos e os impactos na saúde mental entre estudantes de medicina associado ao sofrimento durante a graduação médica.

Métodos
Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que abordassem sobre automedicação entre os estudantes do curso de medicina e os impactos na saúde mental destes. Nesse estudo foi realizada uma coleta deartigos publicados entre os anos de 2017 à 2022 no PubMed®, Google Acadêmico®, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde e Science Direct, utilizando os descritores, automedicação, estudantes e saúde mental. Após o refino da busca e aplicação dos critérios de inclusão, foram compilados nessa revisão 12 artigos que fizeram referência ao tema desse estudo.

Resultados
A trajetória acadêmica do curso de medicina exige bastante dedicação dos alunos. A jornada diária de estudo na maioria das vezes ultrapassa 16 horas, então com o objetivo de diminuir o cansaço e sofrimento, bem como para aumentar sua capacidade cognitiva, os estudantes de medicina abusam da automedicação, principalmente de psicofármacos. O conhecimento e o fácil acesso a esses medicamentos, torna-se um gatilho para aumentar ainda mais o consumo pelos estudantes, que também faz uso de maneira recreativa, acompanhado de outras substancias como o tabaco, álcool e drogas ilícitas. Pesquisas e estudos demonstram o aumento significativo dos níveis de estresse, ansiedade e doenças oportunistas pela debilitação do sistema imune devido à exacerbada automedicação, além de consequências de ordem física como a intoxicação medicamentosa, de ordem psicológica gerando a dependência, nas quais podem ainda desencadear problemas maiores caracterizado pelo alto índice de suicídio entre os estudantes de medicina, que são mais elevados quando comparados aos da população em geral e a outras classes acadêmicas.

Conclusões
É imprescindível uma conscientização para o uso racional de medicamentos entre os estudantes de medicina. As universidades devem reconhecer os impacto e desafios enfrentados pelos estudantes a fim deformular intervenções e políticas de prevenção, bem como implantar métodos educativos em disciplinas ao longo da graduação, além de um tratamento específico com foco para esta comunidade acadêmica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ARTE DE QUEM CURA (THE HEALER'S ART): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosana Alves[1], Mariana Cristina Steff Buttenbender[2], Samuel Machado da Silva[3], Sofia de Moraes Orsatto [2], Helena Messias Gomes [2], Marcos Junges Willrich[2]

1 ICEPI
2 FPP
3 UFOP

Palavras-chave: Educação médica; Empatia; Saúde mental, Violência neuronal

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Frente ao atual cenário da formação médica, em que estudantes se percebem despreparados para questões como perda, luto, autocuidado e comunicação efetiva devido à falta de abordagem na graduação, surge o curso The Healer's Art (H'ART), visando ampará-los(as) nos aspectos supracitados. No Brasil, pioneiramente em 2021, estudantes do país participaram do curso, que enfoca a dimensão humana da medicina, transpassando o modelo biomédico, que não raro, negligencia as emoções e prejudica a relação médico-paciente.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada por um grupo de estudantes de medicina no curso H'ART e evidenciar a importância da prática do autocuidado e dos valores humanos no decorrer da formação e durante aatuação do(a) futuro(a) profissional da saúde.

Relato de experiência
Após seleção de estudantes do 1º e 2º ano de medicina, de quatro escolas médicas (de três estados), o curso se desenvolveu em cinco encontros virtuais, cada encontro organizado em momentos com todos os participantes (20 estudantes e quatro docentes facilitadores) e em grupos (5 estudantes/docente). As temáticas dos encontros do H'ART foram, em ordem cronológica: "Descobrindo e nutrindo sua totalidade" – não deixe de ser você ao estudar medicina, honrar a si mesmo(a); "Honrando a perda" - ajudar o outro a lidar com a perda; "Compartilhando as perdas e o luto" - nos ajudando a elaborar o luto; "Além da análise:permitindo admiração na medicina" - mistério e encantamento; e "O cuidado da alma: o serviço como um modo de vida". As reuniões virtuais, as quais proporcionaram a presença de estudantes de estados distintos, continham uma breve reflexão, dinâmicas e discussões em pequenos grupos, muitas vezes fazendo uso da arte e sempre com a tutela dos(as) docentes. O curso pontuou uma esfera de conhecimento em sua pluralidade, a importância do autocuidado e valores humanos, elevando os(as) estudantes a um estágio de maior preparo para a medicina como um todo.

Reflexão sobre a experiência
Atualmente, a percepção da figura médica perpassa um valor de invencibilidade. Entretanto, esse ato de violência neuronal não ocorre apenas na atuação profissional como também na formação médica. Com extensa carga horária, muitas atividades extracurriculares, o foco no conteúdo e na preparação para a residência, fica visível a negligência de valores humanos durante a graduação. Assim, o curso H'ART propõe, de forma coletiva, reconhecer os determinantes dessa violência e trabalhá-los em cada indivíduo, por meio da identificação de inseguranças, lutos e potencialidades. Na busca pelo autocuidado, a vivência do H'ART proporcionou uma abordagem holística, garantindo o fortalecimento do(a) profissional e valores do cuidado.

Conclusões ou recomendações
O curso H'ART proporcionou uma aprendizagem conjunta com a parceria entre estudantes e docentes sobre a dimensão humana da medicina, o poder da escuta ativa no processo de cura e sobre suas intenções ao servir à medicina, com autorreflexão do(a) estudante, levando à descoberta de seu poder pessoal para que fizesse a diferença no seu futuro como médico(a). Em companhia da violência neuronal na contemporaneidade, muitos desses valores humanos são colocados à parte, sobressaindo a apresentação de resultados técnicos e teóricos, o que objetifica a medicina como um produto. Destarte, com esse relatode experiência, é perceptível a transformação de estudantes, os(as) quais consideram que a educação médica poderia ser repensada, com um cuidado mais humano e integral de seus futuros pacientes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INFLUÊNCIA E CONTRIBUIÇÃO DA ESPIRITUALIDADE PARA O ENFRENTAMENTO DOS DESAFIOS ENFRENTADOS DURANTE A JORNADA ACADÊMICA DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Erika Verissimo Villela[1], *Fernanda Offrede Cardoso*[2], *Gabriela de Castro da Silva*[1]

1 IDOMED
2 UNIFASE

Palavras-chave: Educação médica; Espiritualidade; Estudantes de medicina; Estresse; Ansiedade

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Estudos têm apontado a importância da espiritualidade na formação médica, como forma de melhorar a humanização do atendimento. A busca e vivência da espiritualidade pelos estudantes de medicina também podem ser de grande valia durante a jornada acadêmica, uma vez que ao buscar uma boa formação médica, esses enfrentam uma rotina extremamente desgastante, devido às exigências do curso, comprometendo, muitas vezes o seu bem-estar, qualidade de vida e saúde mental. O amadurecimento da espiritualidade auxilia no autoconhecimento e controle das emoções, e pode levar ao desenvolvimento deestratégias que confiram uma maior maturidade para a lidar com o estresse ao longo da formação, auxiliando o estudante a encontrar equilíbrio emocional e psíquico.

Objetivos
Compreender a importância da espiritualidade na vida do estudante de medicina, como forma de auxiliá-lo no enfrentamento das dificuldades inerentes ao curso e à jornada acadêmica.

Métodos
Foi realizada pesquisa exploratória do tipo qualitativa através de revisão integrativa da literatura, norteada pela seguinte questão: "De que maneira a espiritualidade e sua busca influenciam e contribuem para o enfrentamento dos desafios da vida acadêmica do estudante de Medicina?". Foi realizada a busca de publicações dos últimos 10 anos, nas bases de dados USA National Library of Medicine (MEDLINE/PubMed) eScientific Eletronic Library Online (SciELO), nos idiomas português e inglês, utilizando como descritores (em português e inglês), com variadas combinações booleanas: "espiritualidade", "educação médica", "estudantes de medicina, "estresse", "ansiedade". A seleção dos estudos levou em conta a relevância e originalidade dos dados obtidos, que foram analisados, discutidos e utilizados para avaliar o papel da espiritualidade na vida estudante de medicina, como apoio ao enfrentamento das dificuldades inerentes ao curso.

Resultados
Estudos avaliados mostraram que o estresse vivido pelos estudantes de Medicina está relacionado a vários aspectos de sua formação acadêmica, como dificuldades em conciliar as atividades acadêmicas e pessoal, falta de tempo para lazer, grande competitividade entre os estudantes e a própria natureza do curso e podem comprometer a saúde física e mental dos estudantes. Foi observada a importante relação entre medicina e espiritualidade, principalmente no que tange ao enfrentamento das dificuldades durante o curso de Medicina, e que as práticas que levam a um amadurecimento da espiritualidade, como a meditação trazem benefícios diretos na redução de ansiedade, redução de pensamentos relacionados ao medo e melhor aceitação das dificuldades. Observou-se também que os internos eresidentes que possuem relação íntima com religiosidade e/ou espiritualidade possuem maior empatia com os seus pacientes e lidam melhor com as adversidades de seu cotidiano, deixando clara a importante associação entre bem estar, espiritualidade e empatia.

Conclusões
Frente às adversidades enfrentadas pelo estudante de Medicina que podem gerar o adoecimento mental, se faz necessária a incorporação de estratégias institucionais nas escolas médicas que visem dar suportee ajuda aos seus estudantes, como as que levam à busca da espiritualidade. O amadurecimento da espiritualidade auxilia a uma melhor conexão do indivíduo com algo supremo e com ele mesmo, processo primordial para o autoconhecimento, e importante fator para o equilíbrio mental do acadêmico de Medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ALTERNATIVAS PARA ENFRENTAMENTO DO SOFRIMENTO NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Paloma Caroline Helfer[1], Daniela Teixeira Borges[2]

1 UNISC
2 UFFS

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes; Instituições Acadêmicas; Medicina; Adaptação Psicológica

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A maioria dos alunos que desejam cursar medicina começa com o sofrimento psíquico nas escolas e cursos preparatórios pré-vestibulares, nos quais ocorre demasiada competitividade, devido à concorrência pelas vagas nas instituições. Nesse viés, os alunos que entram na graduação de medicina já vêm com um histórico emocional abalado pela ansiedade, angústias e pressão social e individual, que tendem só aaumentar durante o curso, infelizmente. Dessa forma, deve-se voltar a atenção para educação médica, na medida em que os estudantes estão adoecendo, muitas vezes, de forma silenciosa, e assim instituir alternativas para o enfrentamento desse sofrimento durante a graduação.

Objetivos
Discutir sobre as alternativas para o enfrentamento do sofrimento na educação médica a partir de uma revisão narrativa da literatura.

Métodos
Realizada revisão narrativa da literatura com o intuito de responder à pergunta norteadora: quais são as alternativas para o enfrentamento do sofrimento na educação médica? A pesquisa foi realizada entre 13 e 15 de julho de 2022, tendo a base de dados SciELO – Scientific Electronic Library Online como referência. Não foram aplicados filtros. Os termos descritores utilizados foram: educação médica AND estudantes de medicina AND saúde mental. O critério de inclusão foi abordagem relacionada com o tema; os de exclusão, trabalhos repetidos ou não relacionados. Foram encontrados 78 artigos, sendo 5 selecionados.

Resultados
É visto que o médico apenas por sua profissão é bem sucedido, devido ao grande poder aquisitivo após a formação. Entretanto, as convicções de sucesso acabam sendo distorcidas focando apenas para o poder de compra e não para os diversos âmbitos da vida que muitas vezes acabam sendo esquecidos pelos estudantes durante a graduação. A partir dessa perspectiva, muitos estudantes de medicina entram em sofrimento psíquico na ideia de que é preciso sofrer durante o curso para posterior sucesso profissional e pessoal. Além disso, ocorre muito estigma com doenças mentais, mesmo na área da saúde naqual há informação sobre o assunto, fazendo com que se evite a procura por ajuda. Também, ainda, acontecem casos de abuso, assédio e maus-tratos com os estudantes, os quais podem ser a origem do sofrimento de acadêmicos. Além de tudo, a carga horária da medicina é bastante grande o que causa desorganização para muitos estudantes. Diante disso, percebe-se que as alternativas para o enfrentamento do sofrimento na educação médica não são priorizadas pelas instituições de ensino. Nesse viés, a minoria das instituições oferecem estratégias de apoio e serviços psicológicos e psiquiátricos para os alunos.

Conclusões
Nota-se que é preciso mais pesquisas sobre alternativas de enfrentamento do sofrimento concretas. Ademais, é preciso uma mudança da perspectiva sobre a graduação de medicina, que pressupõe sofrimento físico e mental, ou seja, é preciso orientação para os iniciantes sobre organização dos horários, a fim de que se evite privação de sono, por exemplo. Além disso, diminuir estigmas sobre doenças mentais é necessário, a partir de estratégias de prevenção de adoecimento por parte das instituições de ensino, capacitando professores. Também, deve-se ofertar serviços de ajuda psicológica e psiquiátrica, com intuito deconhecer as realidades dos alunos para melhoria do acolhimento. Logo, o sofrimento durante a graduação de medicina se faz um assunto pertinente e ações devem ser tomadas para seu enfrentamento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÕES PRÁTICAS: RELATOS DE UMA JORNADA

Marcos Antonio Marton Filho[1], *Rodrigo Magri Bernardes*[1]

1 ESTÁCIO IDOMED

Palavras-chave: Avaliação; OSCE; Competências clínicas

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Avaliar, bem como educar, é um ato de amor. Isso porque um é parte indissolúvel do outro. O abandono sistemático dessa máxima freiriana em nossas academias faz com que o processo avaliativo, como regra, seja mentalmente oneroso e desgaste a relação professor-aluno. Isso, claro, não desconsiderando as dificuldades próprias dos métodos avaliativos.

Objetivos
Por isso trazemos aqui o relato de 5 anos de experiência organizando avaliações práticas, em formato OSCE, em uma instituição privada do interior paulista. Nessa jornada, começamos ainda como colaboradores, assistindo a cada edição um desgaste marcante do corpo docente e discente, lágrimas que abundavam após cada estação. E justamente essa frustração coletiva nos motivou, quando passamos acoordenar o processo, a buscar os pontos falhos.

Relato de experiência
A primeira resposta que arrebata o pensamento de muitos colegas professores é: a geração dos nossos alunos não gosta de estudar e depois chora por nota. Parece-nos simplista. Alunos que não estudam não são exclusividade dessa geração – nem o ódio por provas é exclusivo de alunos que não estudam. Precisamos persistir, portanto, na busca pelas falhas do processo. Um fator preponderante na nossa prospecção foi o próprio professor. Ao tratar a prova como um acerto de contas com o mau aluno, essa figura poderosa faz a prova movida a ódio, muito distante do amor com que começamos nossa reflexão. Faz, portanto, para que seu pior aluno tire a pior nota possível. As estações de OSCE a nós encaminhadas, em sua grande maioria, são recheadas de pegadinhas e rodapés de livros, justamente para que o pior aluno não corra o risco de acertar. Nunca pensando no bom aluno, naquilo que podemos esperar dele para que tire a maior nota. O segundo maior fator é a adequação ao método. Muitos professores elaboram provas orais, colocando entre as tarefas a missão de discorrer sobre a fisiopatologia da doença. Ora, para questões assim basta uma prova escrita. Usemos as provas práticas para avaliar atitudes e competências clínicas.
Pensemos formas de fazer o aluno interagir com os atores – pacientes padronizados – ou mesmo com os simuladores. Essa passou a ser nossa missão – adequar o conhecimento técnico do conteúdo do professor de cada disciplina ao método avaliativo em si. Por fim, o terceiro grande desafio foi entender as limitações do método. Nossas estações contam com 5 minutos para resolução. Não podemos, com nossas provas, fomentar a idéia de que consultas médicas possam durar 5 minutos. Isso quer dizer que ao elaborar cada estação precisamos pensar em fragmentos de uma consulta médica que caibam nesse tempo – e deixar claro ao aluno o que esperamos em cada estação. A clareza é parte central de todo o processo avaliativo. Também não podemos nos esquecer que, no cotidiano, cores e odores nos guiam no pensamento clínico – vale tentar reproduzi-los em cenários simulados.

Reflexão sobre a experiência
E assim, anos depois, mantemos nossa opinião inicial de que é possível avaliar com simulação. O ambiente controlado reduz vieses graves dos cenários de vida real. Mas, como todo método avaliativo, é falho.

Conclusões ou recomendações
A única forma de reduzir falhas é engajar a equipe e, sobretudo, ouvir a parte mais interessada, o próprio aluno.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRANSTORNOS MENTAIS NOS ESTUDANTES DE MEDICINA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Renato Cabral Pentagna[1], Pedro Henrique Nunes Barra[1], Beatriz Soares Montandon[1], Rafaela Pereira Ribeiro [1], vitor bedin nogueira[1], Leandro Vespoli Campos[1]

1 FCMS/JF

Palavras-chave: Transtornos Mentais; Estudantes de Medicina; Covid-19.

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Alguns transtornos mentais estão presentes entre estudantes de medicina, conforme conhecido há décadas, como consequência de níveis de estresse significativamente altos devido à intensa carga acadêmica, falta de tempo de relaxamento e o ambiente competitivo. A Pandemia de Covid-19 expos desafios para toda a população mundial, inclusive relacionados ao ensino-aprendizagem do qual participam discentes e docentes do curso de medicina. Dessa forma, torna-se necessária uma análise dos desdobramentos acadêmicos relacionados com essa população de estudantes.

Objetivos
Investigar a prevalência de transtornos mentais nos estudantes de medicina no contexto da pandemia de Covid-19.

Métodos
Durante o mês de Junho de 2022 foram analisados estudos transversais publicados originalmente em inglês, no último ano, em humanos, tendo como referência a base de dados National Library of Medicine (MedLine). A busca foi efetuada mediante consulta ao Medical Subject Headings (MeSH), e os descritores e termos utilizados foram: "Mental Disorders", "Medical Students", "Covid-19". Foram excluídos estudoscom métodos pouco claros ou mal descritos e que não se relacionavam com o tema ou não preenchiam os critérios de inclusão. A escala PRISMA foi utilizada no intuito de melhorar o relato desta revisão.

Resultados
Foram encontrados 23 estudos e após a aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura dos trabalhos, apenas 5 artigos fizeram parte do escopo e análise final. Dentre os artigos analisados, evidenciou-se um aumento do estresse, sofrimento emocional, distúrbios do sono e sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina; sendo esses achados frequentemente associados ao fato deque a Covid-19 afeta tanto o bem-estar físico, quanto o emocional e o mental. Além disso, após rastreamento, alguns alunos foram classificados como positivos para condições mais graves, como transtorno de ansiedade generalizada, transtorno depressivo maior e transtorno de estresse pós-traumático, demonstrando uma carga psiquiátrica significativa sobre eles. A pandemia também foi responsável por agravar problemas de saúde mental preexistentes em estudantes de medicina, uma população naturalmente vulnerável, com níveis mais altos de ansiedade, depressão e sofrimento psicológico quando comparados à população geral, gerando um maior risco de sequelas a longo prazo. Poucos estudantes buscam tratamento psicológico, o que torna necessária a implementação de potenciais intervenções para avaliar sistematicamente o bem-estar mental e reduzir o estresse nesse grupo de risco.

Conclusões
Os impactos psicológicos causados pela pandemia de Covid-19 contribuíram substancialmente para um aumento da prevalência de transtornos mentais nos estudantes de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O DANO À SAÚDE MENTAL DOS MÉDICOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 E SUAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO MULTIDISCIPLINAR

Luiz Lukas Faria Diniz[1], Sandy dos Passos Frauches[1], Maria Clara Canano Miguens Itajahy[1], Nicole Beneques Horowicz[1], Ana Paula Faria Diniz[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Saúde mental; Medicina; Covid-19

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A carreira médica experimenta expectativas sociais, as quais propiciam uma sobrecarga emocional, ocasionando em situações sofrimento psíquico, ideação suicida e esgotamento mental. Estes foram potencializados pela pandemia do COVID-19, a qual evidenciou o sentimento de impotência frente aos milhares de casos inconclusivos, aos tratamentos muitas vezes ineficazes, as incertezas frente à pandemia, além do decréscimo na qualidade de vida. Observou-se a estafa mental dos profissionais de saúde e o número significativo dos casos de ansiedade e depressão, revelando-a como grave problema de saúde pública. Por isso, o acompanhamento multidisciplinar e individualizado dos profissionais de saúde, como por exemplo psicólogos, psiquiatras e terapeutas, se tornou uma estratégia essencial na busca do enfrentamento do sofrimento no meio médico. Como estratégia, também é de suma importância o auxílio de nutricionistas, psicólogos e educadores físicos na melhora biopsicossocial dos profissionais médicos, uma vez que a saúde física e a mental estão diretamente relacionadas no processo saúde e doença.

Objetivos
Discutir a importância de estratégias multidisciplinares no combate ao prejuízo da saúde mental dos médicos durante a pandemia do COVID-19.

Métodos
Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada a partir do banco de dados do Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados como descritores "Medicina", "Saúde Mental" e "COVID-19" e comooperador booleano "AND". A partir disso, foram encontrados 16 artigos, dos quais 11 foram selecionados, com o ano de publicação de 2020 a 2022 como critério de inclusão.

Resultados
Durante a pandemia estudos demonstraram que cerca de 60% dos residentes médicos se consideram aptos a lidar com pacientes com COVID-19, devido à falta de informação sobre os tratamentos medicamentosos e paliativos concomitante à insegurança de lidar com uma nova patologia. Observou-se que 44% de todos os médicos possuem sintomas de ansiedade e 21, 9% depressão, principalmente as do sexo feminino, por conta dos fatores hormonais como a escassez da testosterona e estrogênio. Essa porcentagem significativa de transtornos é impulsionada por fatores modificáveis nos hábitos de vida, como etilismo, sedentarismo e tabagismo relacionando- se com à diminuída prática de atividade física, alimentação desbalanceada e privação do sono, que leva a um estresse crônico, o qual está relacionado com a síntese de neurotransmissores como serotonina, noradrenalina e dopamina, que agem como reguladores nas situações de luta e fuga, recompensa, felicidade, humor e medo. Em vista disso, é imprescindível quea equipe multidisciplinar seja composta de psicólogos, médicos especialistas, educadores físicos e nutricionistas. Assim, com psicoterapia regular, nutrição adequada e exercícios corporais periódicos, é possível que os médicos alcancem o equilíbrio de uma vida saudável, que foi deturpada pela COVID-19.

Conclusões
Portanto, visto que há uma série de fatores modificáveis capazes de reduzir a incidência de prejuízos na saúde mental dos médicos, que foi deturpado pela pandemia do COVID-19, é essencial a equipe multidisciplinar com estratégias de enfrentamento. Apresentam-se principalmente casos de transtornos não psicóticos como depressão e ansiedade, nos quais para a redução da sintomatologia é necessário umequilíbrio entre a mente e o corpo, mantendo hábitos de vida saudáveis, como exercício físico, dieta balanceada e acompanhamento psicológico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UTILIZAÇÃO DE COMPORTAMENTO ADAPTATIVO EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Fabíola Gabriellen de Barros Brito[1], Victor Henrique Medeiros Loureiro[1], Havanna Florentino Pereira[1], Matheus Alves Medeiros[1], Maria Jamilly Batista Santos[1], Milena Nunes Alves de Sousa[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Saúde do estudante; Comportamento adaptativo; Estresse psicológico; Estudante de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
É notório que o estilo de vida atual denota maior instabilidade aos indivíduos frente a imposição da sociedade. E a vida acadêmica é um importante marco e estressor na para o do estudante do ensino superior, podendo acarretar sofrimento psicológico, uma vez que o graduando busca um estado de harmonia entre suas necessidades internas e as exigências externas.

Objetivos
Analisar o uso de comportamento adaptativo frente as situações estressoras entre estudantes de medicina.

Métodos
Métodos: Adotou-se o método de revisão integrativa da literatura em que foi realizada uma busca em bases de dados e bibliotecas virtuais, sendo elas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), U.S National Library ofMedicine (Pubmed), Scientific Eletrônico Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "estudante de medicina" e "comportamento adaptativo". Foram identificados, inicialmente, 379 documentos e depois da aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão, os quais foram texto completo, artigos, publicados nos últimos 10 anos, textos em inglês e português, oito artigos foram analisados.

Resultados
A maioria das pesquisas foram selecionadas na SCIELO (75%; n=6), 100% (n=8) das publicações eram estudos transversais os quais avaliavam estudantes de medicina e a utilização do Coping ou comportamento adaptativo frente aos fatores estressores. Destes, 37, 5% (n=3) pesquisaram estudantes de todos os anos do curso, 25, 0% (n=2) averiguaram do primeiro e terceiro ano, bem como do primeiro anoe último ano, cada. Ademais, 12, 5% (n=1) examinaram do 3o ano e 5o ano e 37.5% correlacionaram o Coping com depressão e/ou ansiedade. Os estudantes que faziam uso de estratégias de comportamento melhoraram o seu bem-estar e saúde, diminuindo os danos em suas vidas acadêmicas, sendo este o principal fator estressor referido, assim como em suas relações com amigos e família, recorrendo menos ao uso de substâncias e diminuindo as chances de possíveis alterações psicológicas futuras. As estratégias de Coping mais utilizadas foram "fuga e esquiva", "expressão de sentimentos" e "aceitação da responsabilidade".

Conclusões
O presente estudo salienta a importância de sensibilizar as instituições de ensino para os problemas que prejudicam a saúde mental dos graduandos de medicina, a fim de incentivar e identificar estudantes commaior risco, assim como acolhê-los e ajudá-los. Palavras chaves: Saúde do estudante, Comportamento adaptativo, Estresse psicológico e Estudantes de medicina

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO PARA TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA IES - UMA ANÁLISE PRÉ-PANDEMIA

Filipe Tomasi Keppen Sequeira de Almeida[1], Daniel Tomasi Keppen Sequeira de Almeida[2], Angelo Sapagnol Tomasi Keppen[3], Rui M. S. Almeida[4]

1 ISCAL
2 HSM
3 HSL
4 FAG

Palavras-chave: Educação; Transtornos Mentais; Perfil de Saúde

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A literatura internacional estima que uma em cada quatro pessoas sofre de algum transtorno mental. Os sintomas apresentados podem acarretam situações de sofrimento mental, mesmo não preenchendo critérios para diagnósticos específicos de alguma patologia, sendo denominados de Transtornos Mentais Comuns (TMC). A verificação da ocorrência dessas situações torna-se especialmente importante em setratando da população universitária, que mostra-se mais suscetível à incidência dos TMC.

Objetivos
Analisar a prevalência de transtornos mentais comuns em estudantes universitários de uma instituição de ensino superior no Paraná.

Métodos
Trata-se de um estudo descritivo, prospectivo, de abordagem quantitativa e transversal, realizado em 2019, no período pré-pandemia, com estudantes universitários matriculados entre o 1º e 12º períodos do curso de medicina de uma instituição de ensino superior do Paraná. Foi aplicado, em sala de aula, um questionário psiquiátrico, validado no Brasil, buscando avaliar a presença de fatores de risco ao desenvolvimento de TMC. O "Self-Reporting Questionnaire" (SRQ-20) é composto por 20 questões sobre a saúde do entrevistado, das quais 4 versam sobre sintomas de humor, 6 sobre sintomas somáticos, 6 sobre decréscimo de energia, e 4 sobre pensamentos depressivos. A resposta de cada questão era “sim” ou “não”. A cada resposta positiva foi atribuído o valor de 1 ponto, tendo como nota de corte para maiorprobabilidade de ocorrência de TMC a pontuação de 7, separando os acadêmicos em grupo “Com Risco” ou “Sem Risco”.

Resultados
Com a aplicação dos questionários atingiu-se um total de 821 alunos (96, 36% dos 852 estudantes matriculados em Medicina). Na análise das respostas, percebemos que 59, 9% dos participantes foram classificados no grupo “Com Risco” (SRQ-20 ≥ 7), e 40, 1% no grupo “Sem Risco” (SRQ-20 < 7). O maior percentual de resposta “sim” foi na questão “Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?” (85, 9%), seguido de “Sente-se cansado(a) o tempo todo?” (65, 4%) e “Cansa-se com facilidade?” (63, 9%). Os menores percentuais ocorreram nas questões “Tem tido ideias de acabar com a vida?” (10.0%), “E incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?” (14, 7%) e “Tem falta de apetite?” (17, 8%). Verifica-se que o percentual de estudantes de Medicina que possuem fatores de risco para o desenvolvimento de TMC é bastante elevado (59, 9%). Pelos resultados vemos a necessidade de uma futura investigação, mais aprofundada sobre as características socioeconômicas desses acadêmicos, os fatores de risco associados, e asdiferenças entre os grupos com e sem risco. Observou-se que, apesar do percentual de respostas sobre a ideação suicida ter sido relativamente baixo, sua incidência em 10% dos alunos é um dado alarmante quedeve ser valorizado e interpretado através de análise própria. Conhecer o perfil dos alunos no período pré-pandemia é uma ferramenta extremamente valiosa para verificar os efeitos que o mesmo exerceu sobre a saúde mental dos estudantes. Assim, análises posteriores serão realizada para comparar esses dados aos de um novo grupo de alunos, pós-pandemia, submetidos ao mesmo questionário.

Conclusões
Conclui-se que, conhecer o perfil da população acadêmica, e analisar suas peculiaridades, torna-se também uma oportunidade de maximizar a eficiência do corpo docente e das ferramentas de apoio estudantilnas instituições de ensino superior, possibilitando o manejo correto dessas condições, e acarretado uma melhor vivência da fase universitária e formação de nossos alunos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO MARANHÃO FRENTE AO ENSINO MÉDICO REMOTO EMERGENCIAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carine Freitas Galvão Vieira [1], Lucas Dias Vasconcelos [1], Ancelmo Portela de Araújo Segundo [1], José Germano Ferraz Martins [1], Mateus Gomes da Silva [1], Gabriela Dantas Carvalho [1]

1 UFMA

Palavras-chave: Pandemia COVID-19; Medicina; Aprendizagem Online

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Em 2020, a Organizaçao Mundial da Saude declarou pandemia da coronavirus disease 2019 (COVID-19), caracterizando-a como doença de alta gravidade e letalidade, cuja prevençao envolve distancioamento, isolamento social e interrupçao de atividades coletivas. Partindo disso, o Ministério da Educação, através da Portaria 544, 16/06/2020, autorizando a substituição das disciplinas teorico-cognitivas do 1° ao 4° ano do curso de medicina e ao internato, o que traz alusão para as práticas pedagógicas e adaptadas ao contexto atual sobre a educação médica.

Objetivos
Relatar a percepção dos acadêmicos de medicina de uma Universidade Pública do Maranhão frente às estrategias pedagogicas implementadas na educaçao medica durante a pandemia da COVID-19.

Relato de experiência
A pandemia da COVID-19 foi declarada em março de 2020, a partir do dia 17 de março a referida Universidade interrompeu as atividades presenciais, com a retomada das atividades na modalidade remota a partir do dia 17 de setembro de 2020. As aulas passaram a ocorrer através do ambiente virtual de aprendizagem (AVA) Google Classroom, com aulas síncronas e assíncronas. A partir desta data, a Universidaderealizou a acolhida virtual para o retorno das atividades acadêmicas, onde segundo a mesma, estaria disponibilizando meios para que as aulas retornassem através da internet e dispositivos eletrônicos. No entanto, nem todos os acadêmicos foram contemplados, incluindo os da medicina, dificultando o acesso e impossibilitando o aprendizado. Somado a isso, observa-se a dificuldade dos professores com o manuseioda plataforma e dos dispositivos eletrônicos e a própria metodologia frente à sua oratória, o que desencadeou desestímulo, baixo aproveitamento, bem como distúrbios emocionais, tais como: ansiedade, angústia, medo e depressão. A inexistência de um sistema de assistência, ouvidoria de dúvidas e resoluções intensificou tais manifestações, uma vez que os acadêmicos, em sua maioria, retornaram para suas respectivas cidades natal e relataram não se sentirem amparados pelo corpo docente e coordenação do curso. Os alunos relatam que as deficiências apresentadas em 2 anos de ensino remoto/híbrido são perceptíveis, em especial, com o retorno das atividades acadêmicas na modalidade presencial no ano de 2022, onde estes, em 2020, ingressos no ensino remoto emergencial, encontravam-se no ciclo básico e/ou clínico e, atualmente, estão no ciclo clínico e/ou internato, respectivamente, e conferem insegurança e despreparo para o desempenho das atividades exigidas, uma vez que os mesmos não foram contemplados com atividades práticas e relatam baixo rendimento no ensino teórico.

Reflexão sobre a experiência
Considerando que o ensino a distância seja uma realidade indiscutível para as metodologias de ensino superior, indaga-se como essa possa ser aplicada de forma satisfatória para a educação na saúde, emespecial, no ensino médico, já que esta é uma área que tem forte apelo pelo contato direto humano, além da discrepância geracional com estudantes que se habituaram desde cedo com as Tecnologias de Informação e Comunicação e professores que não tiveram o mesmo processo em suas formações, somados a deficiente capacitação destes e dos acadêmicos para o uso destas ferramentas.

Conclusões ou recomendações
Os acadêmicos de medicina relatam insatisfação quanto ao ensino médico realizado na pandemia da COVID-19, caracterizando-a como deficiente e sendo necessárias reflexões na adequação desta modalidadefrente a formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIOLÊNCIA NA EDUCAÇÃO MÉDICA: COMO OS ESTUDANTES REAGEM E QUAIS OS SEUS IMPACTOS SOBRE AS VÍTIMAS

Jose Lopes Tabatinga Neto[1], *Larisse Holanda Martins*[1], *Matheus Nogueira Costa*[1], *Ana Letícia Souza da Silva*[1]

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC)

Palavras-chave: Educação médica; Violência; Impactos

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Introdução: A Organização Mundial da Saúde define violência como todo ato intencional de uso de força ou poder contra si mesmo ou contra outras pessoas e comunidades, o qual pode resultar em lesão física, dano psicológico, morte, deficiência, privação ou mal desenvolvimento. Tais atos também ocorrem durante a graduação médica, sendo principalmente cometidos por discentes contra discentes e por docentes contra discentes, sendo a violência psicológica (humilhação, agressão e desprezo) mais frequente.

Objetivos
Objetivo: Investigar as reações dos estudantes de medicina a situações de violência no meio acadêmico assim como seus impactos e compará-los com estudantes de outros cursos.

Métodos
Métodos: Pesquisa de opinião de voluntário não identificado com coleta de dados gerais e simulação de situações problema.

Resultados
Resultados: 117 voluntários com idade média de 22 anos, sendo 78 estudantes de medicina, grupo teste (GT) e 39 estudantes de outros cursos, grupo controle (GC). Simulada violência física por professor, acharam adequado realizar denúncia na coordenação e tentar resolver a situação com o agressor 94% e 11% do GT, respectivamente. Simulada a mesma agressão por colega de sala as taxas foram81% e 41%, respectivamente. Simulada humilhação ou chacota por professor, acharam adequado realizar denúncia na coordenação, tentar resolver a situação com o agressor e não fazer nada para não ser prejudicado 82%, 36% e 11% do GT, respectivamente. Simulada a mesma agressão por colega de sala as taxas foram 53%, 63% e 4%, respectivamente. Em simulação com aluno tocado de forma sexualmente inadequada por professor, acharam adequado realizar denúncia na coordenação e tentar resolver a situação com o agressor 94% e 11% do GT, respectivamente. Simulada a mesma agressão por colega de sala as taxas foram 78% e 26%, respectivamente. Em simulação com aluno vítima de repetidos comentários sexuais inadequados por professor, acharam adequado realizar denúncia na coordenação e tentar resolvera situação com o agressor 95% e 10% do GT, respectivamente. Simulada a mesma agressão por colega de sala as taxas passaram a 78% e 33%, respectivamente. Simulada calúnia ou difamação por professor, acharam adequado realizar denúncia na coordenação, tentar resolver a situação com o agressor, buscar ajuda com amigos e não fazer nada para não ser prejudicado, 82%, 42%, 50% e 10% do GT, respectivamente. Simulada a mesma agressão por colega de sala as taxas foram 60%, 53%, 64% e 3%, respectivamente. O GC não apresentou diferença significativa. Perguntados como as situações poderiam afetar as vítimas, as principais respostas foram: ansiedade e/ou depressão (97% no GT e 100% no GC), diminuição do rendimento acadêmico (95% no GT e 92% no GC), sentimento de "burn out" (61% no GT e 56% no GC), perda ou ganho de peso (86% no GT e 64% no GC), consumo de álcool/cigarro (77%/62% no GT e 44%/44% no GC), consumo de drogas ilícitas (65% no GT e 44% no GC).

Conclusões
Conclusão: Os alunos têm maior predileção a resolver a situação diretamente com o agressor quando vítimas de outro aluno, quando vítimas de professor essa via é menos considerada, tornando-se mais frequente a denúncia do caso à coordenação e a chance de não buscar ajuda por medo de ser prejudicado. Os impactos mais citados por GT e GC foram semelhantes, sendo: ansiedade ou depressão, diminuiçãodo rendimento acadêmico e sentimento de “burn out”. O GT teve maior inclinação pelo consumo de drogas, lícitas e ilícitas e alteração de hábitos alimentares.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES POR ESTUDANTES DE MEDICINA PARA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Raquel Chagas Oliveira[1], Loyane Gomes Alves Stenzel[1], Larissa Neves Meireles [1], Janan Souza Almeida [1], Lara Pires de Carvalho Estevam de Barros[1], Katia de Miranda Avena[1]

1 UNIDOMPEDRO

Palavras-chave: Terapias Complementares; Saúde Mental; Educação Médica; Estudantes de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O Transtorno Mental Comum (TMC) tem alta prevalência entre estudantes do curso de Medicina devido a fatores intrínsecos à graduação médica. Dentre os recursos terapêuticos disponíveis para o tratamento desses distúrbios, tem-se as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) que promovem saúde e bem-estar, com ênfase na integralidade e na relação do indivíduo com o meio ambiente e com a sociedade. Estudos vêm demonstrando que transtornos como ansiedade e depressão podem ser minimizados através do uso de PICs, uma vez que estas favorecem a qualidade da Saúde Mental. Identificar de que forma asPICs estão sendo utilizadas por estudantes de Medicina pode contribuir no reconhecimento de alternativas para prevenção e tratamento das condições patológicas relacionadas aos fenômenos mentais.

Objetivos
Verificar a existência de evidências científicas quanto ao uso de práticas integrativas e complementares por estudantes de Medicina para melhoria da saúde mental.

Métodos
Trata-se de uma revisão sistemática de estudos observacionais, utilizando artigos publicados de 2017-2022, através das bases de dados Cochrane Library, PubMed/Medline e Biblioteca Virtual de Saúde. Foram utilizados os descritores "medicina integrativa"; "terapias complementares"; "estudantes de Medicina" e "educação médica". Com base no checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses (PRISMA), dois pesquisadores independentes avaliaram os estudos de acordo com os critérios de elegibilidade, sendo excluídos os artigos duplicados ou que não respondessem à pergunta de investigação. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada pela Newcastle Ottawa Scale e o nível de evidência foi mensurado pelo Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluations(GRADE).

Resultados
Foram encontrados 135 estudos, entretanto apenas três destes abordavam a utilização das PICs para uso próprio pelo estudante de Medicina. Foi demonstrada uma prevalência de 48, 4% do uso de PICs entre os estudantes, com destaque para o uso de ervas medicinais, ioga e suplementos alimentares. Além disso, verificou-se que os estudantes expostos às PICs apresentaram melhora significativa do estresse percebido (p=0, 030). Práticas de meditação, posturas de ioga e atividades de grupo direcionadas ao aperfeiçoamento de interações interpessoais estão associados a melhorias dos níveis de empatia e redução de estresse ao comprar o grupo intervenção ao grupo controle (p<0, 001). Os estudos reiteram a importância da utilização de PICs por estudantes de Medicina considerando que estes estão regularmenteexpostos a fatores estressores associado à carga horária elevada, rotina acadêmica intensa e excesso de atividades extraclasse.

Conclusões
Foram demonstradas fracas evidências acerca do uso de práticas integrativas e complementares por estudantes de Medicina para melhoria da saúde mental. Entretanto, a quantidade restrita de publicações podeser considerada como um fator limitador para essas inferências. Estudos vêm demonstrando que o próprio curso de Medicina se configura como principal fator de risco para o desenvolvimento de TMC entre os estudantes. Nesse sentido, há necessidade de mais estudos que abordem o uso de PICs pelos estudantes de Medicina, possibilitando a verificação da sua eficácia e subsidiando a criação de possíveis intervenções de prevenção e tratamento das condições patológicas relacionadas à mente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Paula das Mercês Costa Xerfan Negrão [1], Waltair Maria Martins Pereira[1], Maria Fernanda de Carvalho Dias[1], Ronaldo Cunha de Oliveira Junior[1], Julie Marie Costa Sena [2], Thalita Dos Santos Bastos[2]

1 UFPA
2 UEPA

Palavras-chave: Burnout; Saúde Mental; Medicina; Esgotamento Profissional

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A Síndrome de Burnout é definida como uma psicopatologia determinada por níveis rotineiros e elevados de estresse que geram o esgotamento físico, mental e emocional dos indivíduos. O processo de ensino aprendizagem dos cursos de medicina, em especial no Brasil, apresenta ambiente com significativos fatores para o estresse, ora pela carga horária extenuante e diária entre as atividades curriculares e extras curriculares, ora pela necessidade da manutenção de performance de excelência dos discentes, para o currículo acadêmico. Esses fatos corroboram para o desequilíbrio na saúde mental, especialmente para odesenvolvimento da Síndrome de Burnout.

Objetivos
Evidenciar a recorrência da Síndrome de Burnout entre discentes do curso de medicina, bem como alertar sobre as consequências da mesma no cotidiano desses indivíduos

Métodos
Foi realizada revisão, em artigos científicos publicados, acessados através da Scielo, do Pubmed e da LILACS, nos idiomas português, espanhol e inglês, utilizando como descritores: Burnout, Medicina, SaúdeMental e Esgotamento Profissional, publicados entre os anos de 2012 a 2022.

Resultados
Foram selecionados 22 artigos, dos quais 16 foram utilizados efetivamente para a pesquisa. Entre os estudos selecionados, observou-se um aumento da prevalência da síndrome de Burnout entre os médicos e entre os discentes de medicina, demonstrando que o desenvolvimento do transtorno pode ocorrer em função do estresse e da pressão psicológica, evidenciados desde a formação do profissional da medicina. Ademais, características comuns encontradas entre os discentes que apresentaram tal transtorno foram: o estresse do ambiente competitivo em que estão inseridos, que os leva à exaustão física e mental para conseguirem destaque nas provas e na construção curricular; a falta de apoio psicológico, familiar e emocional durante a rotina do curso de graduação; a adoção de hábitos pouco saudáveis como quantidade reduzida de horas de sono; alimentação inadequada e falta de rotina de exercícios físicos e a extenuante carga horária necessária para a integralização do curso. Outrossim, evidenciou-se que a falta de informação no assunto e o desconhecimento acerca dos sinais e sintomas causados pela síndrome encontram-se como fatores fomentadores do aumento de casos entre discentes do curso de medicina, o quedificulta a procura por tratamento adequado e corrobora para a problemática.

Conclusões
A síndrome de Burnout pode comprometer a qualidade de vida dos discentes e futuros médicos acometidos, levando ao agravamento ou surgimento de transtornos secundários como depressão e ideação suicida, além de prejudicar o rendimento acadêmico e o bem-estar como um todo. Nesse sentido, é fato que a escola médica necessita de uma reformulação da grade curricular, das metodologias de ensino empregadas edas avaliações do processo ensino/aprendizagem, visando tornar mais leve o processo da formação do profissional da medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VOCAÇÃO; CENÁRIO DE PRÁTICA; GESTÃO DE CONFLITOS; MORTE, MORRER E LUTO. VINTE ANOS DE RODAS DE CONVERSAS COM ALUNOS-SUPORTE E APRENDIZADO MÚTUO

Luiz Alberto Cravo Pinto de Queiroz [1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Angústia Psicológica; Educação Médica; Humanização da assistência; Autocuidado

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A medicina vem sofrendo muitas transformações, chega ao século XXI com grandes conquistas e considerável poder diagnóstico e terapêutico. Contudo, aspectos como humanização, relação médico-paciente, amorte e o morrer, são temas cruciais na formação médica. Em 2002 a Instituição de ensino, iniciou um trabalho com os alunos do sétimo semestre do curso de medicina, denominado Psicodinâmica da Clínica Médica. O componente tem 4 módulos com duração de 03 horas. Esse relato traz a metodologia do curso e reflexões sobre os 20 anos de experiência.

Objetivos
Apresentar a metodologia do curso. Fazer reflexões sobre os 20 anos de experiência do componente. Refletir sobre a contribuição de cada um dos módulos.

Relato de experiência
Acadêmicos do sétimo semestre de medicina participam de um componente semanal com cerca de 3 horas de duração. A sala é dotada de tatames, almofadas e recursos audiovisuais. Na 1ª semana, são sensibilizados a trabalhar sobre o tema Vocação e impacto da faculdade em minha vida. O professor coloca música, vídeos e slides e forma rodas de conversa na turma. No 2° encontro, os alunos trabalham, namesma perspectiva, o tema Cenários de prática-impactos na minha vida. Na 3ª semana, os alunos fazem uma oficina sobre resolução de conflitos, utilizando os princípios da Comunicação não violenta, os mesmos são orientados a se dividir em grupos e a criar situações de conflito e resolvê-las, em forma de encenação. No 4°módulo, os alunos refletem, fenomenologicamente sobre a morte, o morrer e o luto, assistindo a vídeos e slides. O trabalho é fechado sempre com uma reflexão artística. Os módulos estão no AVA com vídeoaulas e tarefas prévias que estimulam a reflexão e imersão no tema.

Reflexão sobre a experiência
Durante rodas de conversa revela-se o currículo oculto e sensação da natureza "especial" e opressiva do curso de medicina. Reconhecem uma não percebida vulnerabilidade compartilhada. Percebem-se semelhantes como antes não o suspeitavam. Aventam necessidade de componente mais longo ou transversal a todo curso. Desejam que os professores fossem alunos do curso. O espaço favorece trocas e propicia empatia, solidariedade, escuta e alteridade. Cada módulo propicia um tipo aprendizado. Módulo Vocação- abordam mitos e "verdades" sobre o estudante de medicina, o paradigma do sacrifício, a competição, a compulsão de viver "prazeres" proporcionais às renúncias do curso (abuso de substâncias), gerando riscos à saúde. Equilíbrio entre busca da estabilidade financeira e vocação. Módulo Humanização-questionam o mecanismo de indiferença dos profissionais egressos. Sentem angústia com o nível de trabalho e desgaste dos residentes com os quais têm contato. Refletem sobre machismo, racismo, homofobia e sexismo na medicina. Módulo comunicação não violenta-exemplificam conflitos com professores, colegas em ligas acadêmicas, desentendimentos entre médicos e outros profissionais de saúde. Tais exemplos, trazem ideia supremacista do médico sobre outras profissões e ideia de superioridade dos mais graduados. Módulo morte, morrer e luto- mostram-se emotivos, comentam que é um acertorefletir sobre como cada um deles enxerga e sente a morte.

Conclusões ou recomendações
Espaço capaz de dar voz, atenção e reconhecimento ao estudantes. Mostra-se vivo, mutável, capaz de trazer temas emergentes e circunstanciais. Adaptável a novas demandas psíquicas, sociais e emocionais dotempo presente. Ferramenta de detecção do sofrimento do estudante. Capaz de ajudar alunos em sofrimento e encaminhar tratamento e suporte.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O TESTE DE PROGRESSO 2021 – EM FORMATO VIRTUAL, PÓS-ENSINO REMOTO – SOB O OLHAR DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL

Artur Zanelatto Santos[1], Julia Bertoni Adames[2], Carina Marangoni [3], Vinícius de Souza[4]

1 UFRGS
2 UFCSPA
3 PUCRS
4 SIMERS

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Currículo; Educação Médica; Ensino.

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O Teste de Progresso promove a avaliação – institucional e individual – dos acadêmicos de medicina, inserindo-se em meio à expansão no número de vagas nas escolas médicas brasileiras, com consequente necessidade de reflexões sobre currículo, ensino e aprendizagem. Em 4 de novembro de 2021, a Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) realizou o Teste de Progresso 2021 por meio da FundaçãoVUNESP, oferecendo uma prova contendo 120 questões, subdividida em seis áreas (Área Básica, Cirurgia, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Saúde Coletiva).

Objetivos
Relatar, de forma analítica, a experiência de três estudantes de medicina, um do ciclo básico e dois do ciclo clínico, ao realizarem o Teste de Progresso 2021.

Relato de experiência
O Teste de Progresso 2021 foi realizado pelos três acadêmicos no mesmo momento (dia e horário), com as mesmas questões, independentemente do semestre do curso em que se encontravam. Os semestres, ciclos e instituições foram: (i) primeiro semestre – ciclo básico –, (ii) sexto semestre – ciclo clínico – e (iii) sétimo semestre – ciclo clínico. Os três acadêmicos, originários de instituições de ensino superior distintas, cursaram os semestres anteriores à prova em formato remoto. A avaliação foi realizada em formato virtual.

Reflexão sobre a experiência
O fato de o Teste de Progresso 2021 ter ocorrido em formato virtual foi um destaque negativo, haja vista (i) problemas técnicos – o que ensejou o reagendamento da avaliação e a mudança da banca organizadora, com desgaste emocional aos estudantes e perda de práticas curriculares em duas datas distintas – e (ii) as dificuldades inerentes ao ambiente virtualizado de prova – não tão conveniente ou acessível quanto a modalidade presencial, devido às particularidades socioeconômicas de cada estudante. As consequências observadas foram (i) a baixa adesão dos colegas na segunda data de realização – principalmente entre os acadêmicos mais avançados no curso – e (ii) disparidades no tratamento das dificuldades de acesso à tecnologia – eis que apenas algumas universidades se propuseram a oferecer um local adequado ou a suprir as lacunas de acesso a computador e internet. As questões foram tidas como adequadas, cobrando conceitos importantes para a prática médica e condizentes com a realidade do curso. Os enunciados das questões foram, em geral, vistos como excessivamente extensos, até mesmo na cobrança de conceitos básicos. A área de Saúde Coletiva foi a que apresentou melhor desempenho entre os três acadêmicos, com enunciados interdisciplinares, capazes de gerar uma melhor aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso.

Conclusões ou recomendações
O Teste de Progresso 2021 é a principal avaliação da aquisição de conhecimentos médicos pelos alunos, sendo estratégico em vista do número de novas vagas disponibilizadas anualmente. A avaliação é importante para mensurar o nível de aprendizado em cada instituição, fornecendo dados para a melhoria do ensino médico no Brasil, já que não existe um exame de proficiência após a conclusão do curso. Contudo, alguns aspectos podem comprometer a efetividade da prova e afetar a real mensuração de seus resultados, sendo necessário repensar o tamanho dos enunciados e o modo de aplicação das provas.Relatos e contribuições de estudantes podem melhorar o esquema avaliativo, com uma melhor compreensão do cenário acadêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVÊNCIA DO INÍCIO DA GRADUAÇÃO NA PANDEMIA DE COVID-19: REPERCUSSÕES PARA ESTUDANTES DE MEDICINA

Giulia Junqueira Franchi Braghetta[1], Ana Victória Silva Souza[1], Ana Carolina Nonato[1], Danielle Abdel Massih Pio[1]

1 FAMEMA

Palavras-chave: Saúde Mental; Aprendizagem; Ensino remoto; Covid-19

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado em dezembro de 2019. Devido à sua alta virulência e à inexistência de fármacos ou vacinas contra o vírus naquele momento, foram implementadas medidas paraa contenção de sua disseminação, inclusive em Instituições de Ensino Superior (IES) no Brasil, o que acometeu o bem-estar dos indivíduos, desencadeando sintomas psicopatológicos. Assim, pressupõe-se que o ensino remoto trouxe consequências sociais e emocionais a estudantes de medicina que ingressaram em uma IES do interior paulista na vigência da pandemia de COVID-19. Surge, então, a pergunta: como a pandemia de COVID-19 repercutiu nas condições acadêmicas e na saúde mental de estudantes de medicina ingressantes em 2020?

Objetivos
Compreender as repercussões da pandemia sobre a formação da turma ingressante de uma IES paulista em 2020, analisando implicações acadêmicas e na saúde mental desses estudantes.

Métodos
Estudo qualitativo e exploratório, que utilizou a estratégia websurvey por meio de coleta de dados no Google Forms. O instrumento foi composto por questionário sociodemográfico e cinco perguntas dissertativas, solicitando que os estudantes avaliassem a aprendizagem durante o primeiro ano do curso, os pontos positivos e negativos do ensino remoto, os efeitos deste no relacionamento interpessoal com os pares, professores e demais profissionais e, por fim, as repercussões deste processo em sua saúde mental, considerando as necessidades de cuidado que vivenciaram e/ou precisaram buscar. O critério de inclusão para a amostra do estudo foi ser estudante matriculado no curso de Medicina da IES em 2020. Foram excluídos da amostra as primeiras autoras, discentes do mesmo ano, e estudantes que se desligaram do curso entre a matrícula e a data da pesquisa. Foram enviados convites para todos os estudantes da turma de forma aleatória por aplicativo de mensagens, com um prazo de resposta de 15 dias e três lembretes, após os quais a falta de retorno foi considerada recusa em participar do estudo. Encerrou-se a coleta após o recebimento do instrumento e passado o prazo máximo de tentativas para todos os estudantes. O estudo encontra-se em análise dos dados pela Análise de Conteúdo, modalidade temática.

Resultados
72 estudantes receberam o convite para responder à pesquisa, e deles, 33 responderam ao formulário. Dentre as pessoas que responderam à pesquisa, 18 são do gênero feminino e 15 são do gêneromasculino. Na data de coleta, a idade dos participantes variava entre 20 e 30 anos, com média de 22, 9 anos. Do total de estudantes que participaram da pesquisa, 25 eram originários do estado de São Paulo, quatro de Minas Gerais, dois do Rio de Janeiro, um de Goiás e um não identificou sua origem. Os resultados preliminares indicam que a implementação do ensino remoto com a falta de prática foi um dos pontos negativos apontados pelos estudantes, visto que o desenvolvimento dos recursos psicomotores é fundamental na formação e a articulação teórico-prática favorece a aprendizagem significativa. Como ponto positivo, os estudantes relatam que o ensino remoto possibilitou maior flexibilidade de horários, já que não havia a necessidade de se deslocar até as atividades.

Conclusões
Esse estudo tem oferecido compreensão do real impacto que a pandemia trouxe à qualidade da formação dos estudantes, às relações interpessoais e à saúde mental. Com a finalização do trabalho, medidaspodem ser propostas ou adicionadas para suprir as deficiências acadêmicas e pessoais causadas pela pandemia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O SOFRIMENTO PSIQUICO DIANTE DO DESAFIO DA FORMAÇÃO MÉDICA NA ATUALIDADE

Andréa de Paiva Dóczy[1], Pedro Henrique Netto Cezar [1], Ingrid Tavares Cardosos[1], Débora Passos da Silva Jones [1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Ensino médico; Saúde mental; Sofrimento psíquico

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O adoecimento mental em estudantes de Medicina associa-se à carga horária, estresse, cobranças pessoais e externas e hostilidade de docentes e discentes, dentre outros. Com a pandemia COVID-19 os fatoresde risco mais prevalentes foram ser do sexo feminino, estar nos dois primeiros anos do curso, dificuldade de concentração e diagnóstico prévio de transtorno mental. A adoção do ensino remoto associou-se à preocupação quanto à qualidade do ensino, deflagrando problemas adaptativos que comprometeram o pensamento e a aprendizagem, acentuando sintomas de ansiedade, estresse, depressão e diminuição de rendimento acadêmico. Sem a interação direta professor-estudante lacunas foram criadas, tornando necessárias ações de resgate em garantia às relações humanas, profundamente relevantes para a aquisição de competências para o cuidado humanizado e integral. Os impactos psicológicos geram crises adaptativas prejudiciais, questão relevante quanto à ocorrência do Burnout, cuja prevalência se dá na faixa etária de18-25 anos, em estudantes do sexo feminino. Ausência de suporte social acentua sua manifestação, envolvendo sobrecarga de trabalho e avaliações, sentimento de falta de preparo para exercer a medicina, insatisfação com o curso e desejo de desistir da formação. Medidas preventivas e curativas com relação a tal quadro podem minimizar sua ocorrência, e ferramentas para seu enfrentamento/gerenciamento são importantes. Estudos em caráter permanente podem favorecer a adoção de políticas institucionais na redução destes quadros, oferta de melhores condições para a formação profissional e, eventualmente, menores taxas de evasão nos cursos.

Objetivos
Apresentar fatores estressores associados ao desenvolvimento de transtornos psíquicos em estudantes de medicina na atualidade.

Métodos
Revisão de literatura com base em artigos científicos em bases de dados indexadas publicados nos últimos cinco anos.

Resultados
Transtornos psíquicos dentre estudantes de medicina são reconhecidos e correlacionados a fatores estressores como carga horária e dedicação exigidas, processos avaliativos intensos e frequentes, insegurança e labilidade emocional em decorrência de processos adaptativos por ocasião do ingresso ao curso, dentre outros. Com o estado de pandemia, a adoção de estratégias de ensino remoto e o esvaziamento da oferta de atividades práticas instalou-se intenso sentimento de insegurança e incerteza, exacerbando condições relacionadas a tais transtornos. Estratégias de enfrentamento por parte das instituições de ensino precisam ser pensadas e articuladas para melhores resultados no processo de formação e a vida profissional futura. É importante que novos estudos sejam conduzidos com relação ao temapara circunscrever fatores determinantes e elencar estratégias bem sucedidas para sua interceptação.

Conclusões
Os principais fatores associados aos transtornos comportamentais dentre acadêmicos de medicina referem-se a situações do dia a dia da vida acadêmica como o nível de exigência com relação ao cumprimentode carga horária e realização de avaliações, além de predisposição para tanto. A questão da desapropriação dos cenários de prática revelou-se como importante fator predisponente. Novos estudos devem ser conduzidos para quantificar e qualificar o tema, tornando o processo de ensino-aprendizagem mais saudável para maior adesão às práticas pedagógicas adotadas, que cada vez mais estarão alinhadas às tecnologias de informação e comunicação (TIC).

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMPARAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, MOTIVAÇÃO E DESEMPENHO DE ALUNOS DE MEDICINA QUE ESTÃO NA SEGUNDA GRADUAÇÃO COM ALUNOS DE PRIMEIRA GRADUAÇÃO

Fernanda Helena de Macedo Assayag [1], Monaly da Silva Ribeiro [1], Fernanda Magalhães Arantes Costa [1]

1 SLMANDIC

Palavras-chave: Motivação; Desempenho acadêmico; Educação médica; Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Não é incomum que alunos com outra graduação prévia se matriculem em cursos de medicina. Entender as motivações, expectativas, receios e dificuldades pode esclarecer e auxiliar a traçar o perfil desse acadêmico de segunda graduação que normalmente traz uma bagagem de experiência de vida e conhecimento diferente do aluno habitual. Hipóteses são levantadas sobre como é a motivação do profissional quevolta a ser estudante, muitas vezes em área distinta da formação anterior, assim como seu desempenho.

Objetivos
Comparar estudantes com graduação anterior com os estudantes de primeira graduação no que tange perfil sociodemográfico, motivação e desempenho acadêmico.

Métodos
Dados sociodemográficos, percepção de motivação e desempenho acadêmico de alunos de um Curso de Medicina foram coletados e analisados de forma quantitativa e qualitativa.

Resultados
103 alunos responderam aos questionários. Destes, 74, 7% estavam cursando medicina como primeira graduação (Grupo 1), 4, 9% já haviam cursado de forma incompleta outro curso e 20, 4% já eramgraduados (Grupo 2). A idade média do grupo 1 foi de 19 anos, enquanto grupo 2 apresentou média de 31 anos. Ambos os grupos são majoritariamente compostos por alunas do gênero feminino (77%); sendo a maioria dos alunos solteiros no grupo 1 (96% versos 69% grupo 2). Quando questionados quanto a receber apoio familiar para fazer o curso 91% do grupo 1 recebeu contra apenas 77% do grupo. Quando questionados se medicina sempre foi um objetivo de vida ou um sonho, a resposta "sim, desde o primeiro vestibular" apareceu em 77% das respostas do grupo 1, enquanto o índice encontrado no grupo 2 foi de 42%; a resposta "não, a vontade surgiu mais tarde" apareceu em 21% do grupo 1 e 46% no grupo 2. Ao avaliarmos qualitativamente as motivações para cursar medicina, observamos a categoria "Cuidador" comoa mais frequente (53% no grupo 1 e 39% no grupo 2). "Vocação", apareceu em 21% do grupo 1 e em apenas 4% do grupo 2. "Influência familiar" foi a terceira resposta mais frequente no grupo 1 (13%) e não foi encontrada no grupo 2. Ao ingressar no curso, para o grupo 1, 90% dos alunos se declararam motivados, e esse índice baixou para 68% quando questionado o momento atual do curso. Para o grupo 2, foi observado uma queda menor, com 95% de motivados inicialmente e 86% motivados no atual momento do curso. Com relação ao desempenho acadêmico auto referido, a maioria dos alunos do grupo 1 (48%) enquanto, se declararam com desempenho regular/mediano 58% dos alunos do grupo 2.

Conclusões
Os alunos de segunda graduação ingressaram no curso mais motivados, se mantiveram mais motivados ao longo do curso e referiram um desempenho melhor dos que os alunos de primeira graduação. Além disso, trata-se de alunos mais velhos, que moram com familiares e não apresentaram influência familiar na sua escolha profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A AUTOMEDICAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Thayene Oliveira Pinto[1], Vinícius Rodrigues Mendonça[1], Sayonara Nogueira de Souza[1], Renata [1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Automedicação; Estudantes de Medicina; Psicologia

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A jornada acadêmica dos graduandos em medicina exige muita dedicação, horas de estudos, compromisso, organização, além de serem submetidos a metodologias exaustivas de avaliação. Logo, isso pode resultar em momentos de estresse, ansiedade, cansaço físico e mental, esgotamento e sofrimento psíquico para os estudantes, e por conseguinte, muitos buscam solucionar esse quadro por meio da utilização defármacos. Ainda há, também, casos em que os acadêmicos buscam a automedicação como solução para aumentar seu rendimento acadêmico. Assim sendo, esse cenário pode ter diversos malefícios, desde efeitos adversos, a intoxicação e morte. Dessa forma, faz-se necessário expor os fármacos mais utilizados, seus efeitos adversos, e maneiras de prevenção e promoção de saúde.

Objetivos
Expor sobre a automedicação realizada por alunos da graduação médica gerados pelo sofrimento psíquico.

Métodos
O presente estudo se trata de uma revisão bibliográfica. Inicialmente, foi feito um levantamento de literaturas, nos banco de dados, Scielo, PubMed e Google acadêmico, por meio dos critérios de inclusão utilizados que foram buscas com os descritores: estudantes de Medicina, automedicação e psicologia. Então, foram excluídos os trabalhos com base nos critérios de exclusão: literaturas escritas em línguasestrangeiras, e com mais de 20 anos de publicação.

Resultados
Os fármacos podem produzir diversos efeitos que podem variar dependendo do tipo da droga, da dose, da via de administração e conforme combinados, podem levar a interação medicamentosa. Ademais, soma-se ao fato das substâncias terem efeitos adversos, e se utilizada a dose incorreta pode levar a intoxicação e morte. Desse modo, sua utilização deve ser feita sob orientação e prescrição médica. Porém, é visto que na graduação em Medicina, os acadêmicos, utilizam-se da automedicação como solução para a aflição mental sofrida. Dentre os fármacos mais utilizados por eles, estão: Fluoxetina, Diazepam, Clonazepam, Zolpidem, Opióides e Ritalina, para aumento do desempenho acadêmico. Todavia, essas substâncias possuem efeitos adversos, como o Zolpidem que pode gerar perda de memória; já os Benzodiazepínicos podem levar a confusão mental, sonolência, e em casos de intoxicação levam a depressão cardíaca e respiratória, e morte; a Fluoxetina, por sua vez, gera cefaléia, insônia, disfunção sexual e hipomania; os Opióides, vômitos, euforia, sedação, e em casos de intoxicação pode levar a uma sedação intensa, miose, depressão respiratória e coma; e a Ritalina, ansiedade, insônia, enjôo, e em casos de intoxicação pode causar confusão mental, convulsões e depressão respiratória. Outro ponto é que muitos desses fármacos podem gerar dependência e síndrome de abstinência

Conclusões
Portanto, é necessário que haja nas universidades da graduação em medicina, suporte para os alunos, visando que eles não tenham que recorrer a métodos errôneos, como a automedicação, para solução desuas problemáticas. Para que isso seja alcançado, é indubitável a implantação de um setor de auxílio mental aos acadêmicos, que possua profissionais, como psicólogos e terapeutas, para que os estudantes possam procurá-los para receber orientação adequada, e se necessário fazer o encaminhamento para psiquiatras. Outrossim, é importante também que esses profissionais atuem fazendo cartilhas, palestras, visitas às salas de aulas visando prevenção de saúde e estimulando que os estudantes visitem o setor de saúde mental.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES SOBRE O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM EM CURSOS DE GRADUAÇÃO MÉDICA

Catarina Gaspar Silva e Silva[1], Giovana Andrade de Oliveira[2], Flávia Rafaela Diógenes Ferreira[1], Eulália Maria Loureiro Maia Campelo[3], Thiago Belmino Almeida Bernardo Evangelista [3], Sara Fiterman Lima[1]

1 UFMA
2 UESB
3 UNICHRISTUS

Palavras-chave: Educação Médica; Ensino; Avaliação

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O processo de ensino-aprendizagem na perspectiva da formação dos profissionais da saúde, em específico de médicos, tem na avaliação um grande desafio. Através dela docentes avaliam os resultados deassimilação do conteúdo, mas não pode se concentrar ou reduzir à sua verificação. Além disso, a excessiva carga horária de aulas, trabalhos e atividades extracurriculares exigem grande esforço físico e psicológico dos estudantes, e a avaliação nesse processo, quando utilizada de maneira inadequada, pode acentuar a sua carga de sofrimento e não servir aos propósitos de apoiar a formação.

Objetivos
Trata-se de levantamento, segundo a opinião de discentes de cursos de medicina de diferentes regiões brasileiras, acerca do caráter formativo da avaliação.

Métodos
Estudo descritivo, quantitativo, com dados coletados a partir de pesquisa de opinião, via plataforma on-line do Google Forms, no período de 15 a 18 de junho de 2022, para discutir a autopercepção dosestudantes sobre o uso da avaliação ensino aprendizagem na graduação médica. Os dados foram extraídos utilizando-se gráficos e tabelas do Excel.

Resultados
Foram obtidas 83 respostas ao total, sendo 53% do sexo feminino e, 47% do masculino, com a maioria sendo estudantes de cursos da região Nordeste. Nas respostas, 41% afirmou já ter sido definido, pelos docentes do curso, como um bom ou mau aluno apenas por sua nota. 49, 4% referiu já ter se sentido ofendido ou humilhado pela fala de algum docente. 45, 8% considera que a formação médica tem possuído caráter punitivo dentro de sua universidade, e 66, 3% afirmou já ter se punido, de alguma maneira, por ter errado em algo no curso. 95, 2% negou acreditar que a sua formação acadêmica depende apenas do seu desempenho em provas. Em contrapartida, 53% afirmou acreditar que as dimensões cognitivas, comunicativas, socioculturais e emocionais são levadas em consideração na sua formação médica, 89, 2% considera que os docentes contribuem para o seu amadurecimento enquanto futuro médico e 80, 7% já recebeu apoio ou orientação de algum docente mesmo após cometer um erro.

Conclusões
Observa-se que coexistem práticas de avaliação de aprendizagem formativas e punitivas, o que pode ser atribuído ao diferente posicionamento dos docentes que integraram a formação dos entrevistados. Emboragrande parcela dos participantes apontem uma avaliação com traços construtivos, é preocupante que também falem de características punitivas e não inclusivas, pois tais contradições demonstram distorções de condutas docentes que precisam ser evitadas para evitar quebras e prejuízos para formação Assim, tendo em vista a importância da temática e os dados apresentados, é de grande necessidade que mais pesquisas, com evidências mais robustas, e debates acerca do assunto, sejam estimulados no espaço acadêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O RETORNO PRESENCIAL DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO CURSO MÉDICO APÓS PANDEMIA: UMA PERSPECTIVA DOCENTE

Aletéia Massula de Melo Fernandes [1], Greicy Mara Mengue Feniman de Stefano [1], Patricia Chipoletti Esteves [1], José Elias Matieli [1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva [1]

1 FCMSJC-HUMANITAS

Palavras-chave: Ensino Remoto; Medicina; Metodologia-Ativa

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A pandemia do novo coronavírus SARS-Cov-2 desencadeou inúmeras alterações no processo educacional e instituiu o Ensino Remoto Emergencial (ERE). A utilização de recursos tecnológicos como ferramenta de aprendizagem foi fundamental para a articulação desse processo. Se por um lado a tecnologia permitiu a aproximação entre docentes e estudantes, para o estabelecimento de um vínculo durante o processo deensino-aprendizagem, por outro atuou como antagonista a esse processo, fornecendo inúmeras possibilidade de distrações eventuais, seja por busca de informação, comunicação ou entretenimento. A utilização de metodologias ativas como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) vem sendo utilizada e é consagrada como método efetivo na construção das competências e habilidades médicas, portanto, manteve- se presente durante o ERE em diversas escolas. A realização de ABP prevê uma sequência de etapas que devem ser seguidas e tiveram que ser adaptadas durante o ERE, a fim de dar continuidade ao processo educacional. Diversos autores relataram, entretanto, uma dificuldade na adaptação, concentração e comprometimento de parte do corpo discente nos processos tutoriais da ABP à distância. Com o retorno das atividades presenciais, gradualmente os processos educacionais foram revisados e adaptados a uma nova realidade social e sanitária, colocando novamente corpo docente e discente em um novo processo de readaptação educacional.

Objetivos
Relatar a experiência do retorno presencial da ABP como metodologia ativa de ensino-aprendizagem sob a perspectiva docente.

Relato de experiência
Com o avanço da cobertura vacinal e a diminuição da taxa de contágio do novo coronavírus, o retorno das atividades presenciais do curso de Medicina dessa instituição foi realizado gradualmente. Durante o ERE, muito se falou sobre as dificuldades encontradas pelo corpo discente em relação à adaptação nesse processo educacional, especialmente durante a realização de metodologias ativas como a ABP. O retorno presencial dessa atividade evidenciou, todavia, como a participação e atuação do tutor, como facilitador desse processo, é fundamental para o funcionamento do método, uma vez que dentre as diversas atribuições docentes, muitas vezes o professor se viu realizando um papel desafiador no gerenciamento de múltiplas atividades. A condução do grupo de trabalho de forma presencial pelo tutor, permitiu a retomada do cerne das etapas propostas pelo método e favoreceu a dedicação e concentração necessária de todos os integrantes do grupo à atividade programada, evidenciando um ganho no processo educacional.

Reflexão sobre a experiência
Assim como o corpo discente apresentou dificuldade de adaptação ao ERE durante a realização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, os tutores se viram em um papel desafiador na condução egerenciamento dessas atividades. O retorno presencial atuou como facilitador desse processo, e trouxe o aspecto positivo da sensação gratificante da reunião do grupo.

Conclusões ou recomendações
O retorno presencial da ABP foi salutar ao processo de ensino aprendizagem, favorecendo a aplicação do método, criação de vínculo entre o grupo de trabalho e dedicação do grupo à atividade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FORMAÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO DA MORTE E DO MORRER: A PERSPECTIVA DOS FUTUROS MÉDICOS

Juliana Bárbara Barreto Sousa[1], Gabriel Ferraz Amoedo[1], André Nazar[1], Luiz Fernando Quintanilha[1], Katia de Miranda Avena[1]

1 UNIFTC

Palavras-chave: Atitude frente a morte; Educação Médica; Estudante de Medicina; Morte

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A morte, muitas vezes, é entendida como uma falha da Medicina. Nesses casos, é entendida como um erro ou um insucesso do tratamento, e não como um fenômeno universal inerente à condição humana. Oadequado enfrentamento dos aspectos que envolvem a terminalidade da vida está diretamente relacionado ao processo de educação socioemocional do estudante de Medicina. A inabilidade na condução do enfrentamento da morte e do morrer pode despertar sentimentos como medo e frustração e, consequentemente, interferir na tomada de decisão na prática clínica.

Objetivos
Avaliar a percepção dos estudantes de Medicina quanto a seu processo de formação para o enfrentamento da morte e do morrer, analisando o seu preparo para o enfrentamento das questões que envolvem aterminalidade da vida.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal, de natureza quantitativa, incluindo estudantes do primeiro ao sexto ano de cursos de Medicina da Bahia. Utilizou-se uma amostra não probabilística, selecionada através do método snowball, cuja estimativa amostral foi calculada considerando um erro aleatório de 5% e uma confiabilidade de 95%. Os dados foram coletados através de um questionário virtual, estruturado, desenvolvido na plataforma Google Forms e disponibilizado aos estudantes através de redes sociais e e-mails. Foram coletados dados sobre o perfil sociodemográfico e acadêmico dos estudantes, além da perspectiva quanto a terminalidade da vida e seu enfrentamento. Os dados foram analisados através do software IBM SPSS Statistics. A associação entre as variáveis categóricas foi realizada através do teste Qui-quadrado, sendo considerados valores de p<0, 05 como estatisticamente significativos. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CAAE: 54937822.2.0000.5032; númerodo parecer: 5.323.335).

Resultados
Foram avaliados 232 estudantes que apresentaram idade de 25, 7±7, 1 anos, com predominância de mulheres (70, 3%), etnia branca (50, 9%), solteiros (83, 6%), que não são religiosamente atuantes (59, 5%). A maioria dos participantes encontrava-se no ciclo básico (51, 7%) e não possuía graduação prévia (75, 4%). Observou-se que, majoritariamente, os estudantes tiveram contato com a morte tanto no âmbito pessoal (80, 6%) quanto acadêmico (87, 1%). Ademais, verificou-se que os participantes se sentem parcialmente preparados para lidar com a morte (69, 4%), apesar de considerarem raras (35, 8%) ou ocasionais (34, 5%) as discussões sobre a temática no âmbito do curso. Além disso, relatam que o conteúdo teórico e prático ofertado é insuficiente para lidar com a morte e o morrer em sua vida profissional (62, 1%). Não houve diferença estatisticamente significante entre a percepção de preparo para o enfrentamento da morte e o ciclo acadêmico em curso. Entretanto, os estudantes que já tiveram contato acadêmicocom a morte se sentem melhor preparados para lidar com as questões que envolvem a terminalidade da vida (p<0, 001).

Conclusões
Apesar da percepção de preparo parcial para lidar com o processo da morte e do morrer, os estudantes de Medicina reconhecem a necessidade de ampliação das discussões acadêmicas acerca da terminalidadeda vida. Ademais, a vivência acadêmica prática nesses processos mostrou-se favorável à percepção de preparo por parte desses estudantes, fato que reforça a importância da inserção dessas discussões longitudinalmente ao longo do curso de Medicina, ampliando a visão humanística e holística do ser humano e diminuindo a vulnerabilidade emocional dos futuros médicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA ANÁLISE INTERSECCIONAL A PARTIR DA PERSPECTIVA DOCENTE-ESTUDANTIL

Larissa da Silva Gonçalves[1], Guilherme Andrade Campos[1], Larissa Helena Marineli Pereira[1], Lucas Caetano de Oliveira [1], Sônia Maria Dantas Berger [1]

1 UFF

Palavras-chave: Educação Médica; Violência; Saúde do estudante; Interseccionalidade

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Nos últimos 20 anos, o interesse sobre a qualidade de vida (QV) dos estudantes universitários foi intensificado, com aumento do número de publicações sobre o tema. Tais estudos possuem enfoque central nos elevados índices de ansiedade e depressão atribuídos a esses discentes. Contudo, são escassas as pesquisas cuja abordagem seja sobre o impacto da violência institucional (VI) no cotidiano do corpo estudantil, a partir da compreensão da inter-relação da QV dos alunos e o ambiente acadêmico-educacional. No curso de Medicina, as demandas cognitivo-emocionais as quais os acadêmicos são submetidos precedem seuingresso na instituição, com convívio precoce com pressões sociais resultantes do imaginário coletivo que associa o "médico" à imagem de alguém dotado de conhecimentos específicos e "capaz de salvar vidas". Ao longo do percurso acadêmico, fatores estressores podem potencializar o sofrimento dos estudantes, por exemplo, com a cobrança excessiva sobre seu desempenho acadêmico-profissional. Nesse contexto, a VI assume múltiplas formas, como em situações abusivas ou atitudes inapropriadas resultantes de relações assimétricas transformadas em desigualdades, tendo potencial danoso à QV de alunos e professores.

Objetivos
Compreender como a violência atravessa as relações interpessoais e institucionais no percurso acadêmico e quais seus efeitos na saúde dos alunos de Medicina. Ademais, objetiva conhecer os significados atribuídos pelos estudantes à violência, com foco na interseccionalidade entre recortes socioeconômico, racial e/ou de gênero; e identificar, no cotidiano pedagógico do corpo docente, conhecimentos e práticasque interferem na qualidade do processo-ensino aprendizagem e construção dos vínculos com discentes.

Métodos
Trata-se de um estudo de caso exploratório-descritivo de natureza qualitativa, realizado com o corpo docente-estudantil de uma Universidade Federal. Através de Triangulação Metodológica, as técnicas e estratégias realizadas foram: Revisão Bibliográfica; Análise Documental (atas de colegiado e relatórios); Entrevistas estruturadas com docentes e semi-estruturadas com alunos do Conselho de Representantes deTurma. Como intervenção, um miniguia com orientações e serviços de violência foi feito e veiculado, além de uma roda de restituição dos resultados com discentes foi realizada.

Resultados
O apelo ao cumprimento das Diretrizes Nacionais Curriculares e a recorrência de situações de conflitos e violências dentro do curso foram evidenciadas. Observou-se que mulheres, alunes LGBTQIA+, negres e estudantes de baixa renda são apontados como os grupos-alvo mais frequentes de agressões. O Colegiado de Curso foi o principal local de encaminhamento das situações de sofrimentos psíquicos/violências, sem registro de oferta de cuidado em saúde para as vítimas ou de estratégias preventivas. A VI no âmbito acadêmico reflete desigualdades relacionais e estruturais de gênero, etnia/raça e declasse, a rigidez hierárquica na relação professor-aluno e o tempo restrito dos discentes para o autocuidado.

Conclusões
A VI assume múltiplos significados dentro do curso de Medicina, com impacto na QV de todo corpo docente-estudantil. O acesso restrito a rede de cuidados/defesa de direitos e a desinformação sobre dispositivosde apoio corrobora a perpetuação de uma rota crítica de revitimização. Associar o debate sobre a VI e a elaboração de estratégias de enfrentamento é preciso, com estímulo ao engajamento de diversos atores sociais e participação coletiva representativa e plural.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DA SONOLÊNCIA DIURNA ANTES E DURANTE O PERÍODO DE PROVAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Maria Paula Cezar de Castro[1], Tainara Toledo Correia[1], Carla Fernandes Motta[1], Rodrigo Neto Ferreira [1], Marcela Pereira Oliveira[1], Leandro Raider dos Santos[1]

1 UNIFAA

Palavras-chave: Educação médica; Sonolência diurna; Provas; Estudantes de medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A sonolência diurna excessiva pode interferir no bem-estar dos estudantes de medicina, que passam a adotar um padrão de sono irregular e se acentua principalmente durante a realização do período avaliativo.Essa privação de sono que o estudante se submete pode levar a prejuízos na capacidade de retenção de memória, diminuição do estado de alerta, mau humor, queda da produtividade, déficit cognitivo, prejuízo da qualidade de vida e desmotivação. Estudantes universitários tendem a alterar seus padrões de sono-vigília para atender as demandas acadêmicas, sendo que os longos períodos sem dormir ou de sono fragmentado pode causar sonolência diurna excessiva e consequentemente piora no rendimento das atividades acadêmicas com prejuízo direto no aprendizado.

Objetivos
Avaliar a sonolência diurna antes do período de provas e durante o período de provas em estudantes de medicina.

Métodos
Estudo descritivo, quantitativo e transversal. A amostra foi composta por 61 estudantes de medicina, de ambos os sexos, com idades entre 18 e 30 anos e que cursavam o ciclo básico (1° ao 4° período). Paraavaliar a sonolência diurna foi aplicado o questionário de Epworth dez (10) dias antes do início do período de provas e no 5° dia após o início das avaliações. A comparação dos resultados antes e durante as provas foi feita através do Teste T de amostras pareadas com valor P < 0, 05. Para análise estatística foi utilizado o SPSS versão 22.

Resultados
Participaram do estudo 61 alunos do ciclo básico do curso de medicina, sendo 60, 6% (n=37) do sexo feminino e 39, 4 (n=24) do sexo masculino. Na avaliação da Escala de Sonolência de Epworth, osindicadores encontrados antes das provas foram de 60, 7% (n=37) de sono normal, 9, 8% (n=6) de sonolência diurna excessiva e 29, 5% (n=18) de sonolência grave. Dessa forma, 39, 3% (n=24) dos estudantes apresentaram padrões de sonolência diurna antes das provas. Na avaliação durante a semana de provas, 39, 3% (n=24) dos alunos tiveram sono normal, 39, 3% (n=24), sonolência diurna excessiva e 21, 3% (n=13), sonolência grave, totalizando 60, 6% (n=37) da amostra com sonolência diurna (P=0, 007). A prevalência de sonolência diurna obtida em ambos os momentos avaliados supera a média do encontrado em estudos que aplicaram o mesmo questionário na população brasileira em geral, de 21, 5%. Segundo a literatura, a média de prevalência fica em torno de 42, 9% entre estudantes de medicina, o que é superado pelos valores obtidos durante a semana de avaliações. Vale ressaltar que não foram encontrados estudos que fizessem comparações desse indicador em relação as provas.

Conclusões
Podemos inferir que os estudantes do curso de medicina apresentam distúrbios do sono, com redução na qualidade do sono e maior sonolência diurna excessiva durante o período de provas. Diante dos dados, faz-se necessário o investimento por parte das escolas médicas em programas de orientação acerca da qualidade e importância da manutenção de bons padrões de sono durante a graduação na busca por melhor rendimento acadêmico e qualidade de vida dos estudantes de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRANSTORNO DEPRESSIVO NOS ESTUDANTES DE MEDICINA DO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Pedro Malfussi Horst[1], Artur Prediger Buchholz[1], Marcelo Bopp Tesheiner[1], Alfredo Cataldo Neto[1], Joana Carmona Neuwald Celeste[1]

1 PUCRS

Palavras-chave: Estudante de Medicina; Depressão; Sintomas mentais; Brasil

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O transtorno depressivo e pensamento suicida são altamente elevados em estudantes de medicina, em comparação com pessoas da mesma idade que não são estudantes. Entre as causas, estão a carga horáriaexcessiva, pressão nas provas e falta de equilíbrio com a vida pessoal. O início da depressão entre estudantes pode ser muito variado, dependendo da personalidade, temperamento, eventos que desencadeiam adoença, gênero e idade de cada pessoa. Os sinais frequentes mais comuns são: tristeza, falta de vontade, interesse e pensamento de ruína. A atenção a essa doença é impreterível, visto que ela pode afetar negativamente a vida pessoal do estudante e o desempenho acadêmico, o aumento na desistência do curso e o desenvolvimento profissional, além de influenciar na relação e no cuidado com o paciente.

Objetivos
O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica acerca da depressão em estudantes de Medicina, de modo a compreender o alto índice de depressão entre os estudantes de Medicina brasileiros, buscando avaliar a prevalência dos sintomas depressivos, e a possível influência de determinado período do curso ser um fator de risco para o desenvolvimento da depressão. Com isso, é possível que seja estruturada uma solução para um ensino médico mais humanizado e saudável.

Métodos
Foram selecionados artigos indexados nas bases de dados "PubMed", "Lilacs'' e "Google Scholar", publicados entre 2013 e 2022. Os termos Mesh (Medical Subject Headings) utilizados foram "estudante deMedicina", "depressão", "sintomas" e "Brasil".

Resultados
No Brasil, estudos indicam que os estudantes de Medicina são o grupo universitário com mais sintomas de depressão. Observou-se que a escola médica e suas exigências são fatores precipitantes para o surgimento dos sintomas de depressão, que aparecem desde o início do curso e se agravam nos dois últimos anos da graduação. Esse fato, em conjunto com o estigma que há em torno da doença, dificulta a procura por ajuda e o tratamento adequado, o que justifica a elevada morbimortalidade dos pacientes depressivos. A base do tratamento médico geralmente inclui medicamentos, psicoterapia ou uma combinação dos dois. Cada vez mais, as pesquisas sugerem que esses tratamentos podem normalizar alterações cerebrais associadas à depressão. A melhor forma de combater o transtorno antes de dar os primeiros sinais é cultivando um estilo de vida saudável, praticando exercícios físicos e a busca pela espiritualidade, principalmente quando há uma rotina exaustiva associada, típica em estudantes de medicina.

Conclusões
A partir dos dados citados acima, é possível concluir que os estudos revisados demonstram a alta prevalência nos sintomas de depressão durante o curso de Medicina. Crises de ansiedade, desmotivação, insôniae pânico são os sintomas mais evidentes e vistos como gatilhos para a depressão no meio universitário. Por conseguinte, as instituições precisam se mobilizar e oferecer intervenções de apoio psicológico aos alunos que necessitam de ajuda.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA MENTORIA ON-LINE EM UMA FACULDADE DE MEDICINA NOS ÚLTIMOS DOIS ANOS

Mariana Bteshe[1], Sandra Torres Serra[1], Ricardo Bedirian[1], Bruna Durval Santos[1]

1 FCM/UERJ

Palavras-chave: Mentoria; Estudantes de Medicina; Docentes; Epidemia pelo Novo Coronavírus; Tecnologias de Informação e Comunicação

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O distanciamento social durante a pandemia levou as escolas de medicina a aderirem a aprendizagem em espaços virtuais. Dentre as demandas que surgiram nesse cenário, destacam-se a dificuldade de construção de novos vínculos, sobretudo entre os estudantes ingressantes e a comunidade acadêmica. Assim como, um desconforto dos professores com o afastamento dos alunos devido ao ensino online. Osprimeiros passos para a construção do Projeto Mentoria Online foram dados em julho de 2020 pelo Programa de Apoio Psicopedagógico ao Estudante em conjunto com a Coordenação de Graduação.

Objetivos
Oferecer um espaço seguro para estudantes e professores trocarem experiências vividas no processo de ensino-aprendizagem durante a pandemia e no retorno ao ensino presencial. Favorecer a criação devínculos entre alunos e entre alunos e professores. Consolidar uma rede de suporte e de pertencimento para o enfrentamento dos impasses decorrentes da formação médica.

Relato de experiência
Em julho e agosto de 2020 foram realizadas duas reuniões abertas para apresentação do projeto. No final de agosto foi criado um grupo de Whatsapp para integração do grupo de oito mentores. Em novembro, foram feitas três reuniões de capacitação online. Três alunas ingressantes auxiliaram na divulgação do projeto. Os 24 inscritos foram distribuídos entre os horários dos mentores. E, os grupos de mentoria iniciaramem outubro. Cada grupo realizou quatro encontros e utilizou a plataforma online da faculdade. Os mentores foram orientados a criar um diário de campo. As supervisões online ocorreram após cada rodada. A segunda etapa ocorreu entre abril e junho de 2021 e teve nove mentores e 32 alunos. Na terceira etapa, de outubro a dezembro de 2021, participaram oito mentores e 55 alunos. Optou-se por fazer grupos mistos com alunos do primeiro e do segundo ano. Na quarta etapa, entre fevereiro e maio de 2022, participaram seis mentores e 29 alunos. Atualmente, o grupo se prepara para receber novos estudantes e mentores. As reuniões de mentores continuam a acontecer.

Reflexão sobre a experiência
Os diferentes momentos de readaptação do ensino se refletiram na dinâmica dos grupos. Houve um rodízio importante de mentores e alunos. Alguns alunos viram na mentoria uma oportunidade de se tornarem"modelos" para os ingressantes. Mentores citaram a importância de entender a realidade dos alunos de um outro lugar. O grupo de Whatsapp teve um papel essencial na integração entre os mentores. Os estudantes falaram de um espaço seguro para debater ansiedades associadas à dificuldade de criar vínculos com colegas; ao desencanto com a faculdade; e à preocupação com reorganização de suas vidas. Questões anteriores ao ensino virtual se repetiram: ambiente de competição hostil; incentivo ao sofrimento para ser um "bom médico"; dificuldade de comunicação com os professores; conteúdos excessivos.
Diante de temas típicos do currículo oculto da medicina, mentores se questionaram sobre a função dos grupos. Como não tornar o grupo um "muro de lamentações''? Como dar um feedback para a faculdade? Foi combinado que cada grupo redigirá um relato que será compilado e divulgado na escola.

Conclusões ou recomendações
O projeto exige investimento na coesão do grupo de mentores, assim como, em manter uma flexibilidade para que esteja aberto às renovações. Verificou-se, no entanto, que o uso do espaço virtual foi oportunodevido a maleabilidade dos horários. Pretende-se acompanhar e avaliar os movimentos dos grupos, com o intuito de informar à escola e trocar experiências com pares.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE INTERNATO MÉDICO QUANTO AS BARREIRAS E FACILITADORES PARA O APRENDIZADO NO ESTÁGIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Michele Lacerda Pereira Ferrer[1], Rosane Lowenthal[1], Andrea Tenorio Correia da Silva[1], Giselle Burlamaqui Klautau[1], Maria José Carvalho Sant Anna[1]

1 FCMSCSP

Palavras-chave: Internato Médico; Atenção Primária à Saúde; Acolhimento; Empatia

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O internato médico representa a oportunidade do estudante desenvolver, por meio de treinamento em serviço, competências e habilidades necessárias para a autonomia na prática profissional. De acordo com asDiretrizes Curriculares de 2014, 30% do período do internato deve acontecer em serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e em Urgência e Emergência do SUS. A atenção primária é um cenário de prática privilegiado para o entendimento das necessidades de saúde e do cuidado continuado centrado na pessoa multidisciplinar. Possibilita ao aluno a compreensão da importância da rede de atenção intra e intersetorial, a prática clínica integrada e interprofissional, o cuidado longitudinal, integrando diferentes campos do conhecimento. Dados da demografia médica no Brasil (2018) indicam que dentre os alunos formados em 2014-2015, 16% dos entrevistados pretendia iniciar a prática médica imediatamente após a graduação. No Brasil atualmente 37% dos médicos em atividade não têm título de especialista, sendo considerados médicos generalistas. Vivenciar experiências positivas na APS prepara melhor o estudante para a prática generalista cotidiana, logo após a graduação. Para tal, é necessário que as práticas de atenção e inserção dos estudantes nos serviços sejam atraentes, acolhedoras e desafiadoras.

Objetivos
identificar as principais barreiras e facilitadores à aprendizagem percebidas por estudantes de internato no estágio da APS.

Métodos
estudo transversal, quanti-qualitativo, com dados coletados por meio de questionário digital enviado a estudantes de quinto e sexto anos do curso de medicina, que passaram por estágio em atenção primária à saúde. O questionário continha perguntas abertas sobre percepções acerca da contribuição do estágio em APS para a formação médica e sobre barreiras e facilitadores ao aprendizado das competências centraisidentificadas no estágio. Os dados foram analisados por estatística descritiva e de forma qualitativa por meio de análise de conteúdo do discurso. CAAE: 52050721.1.0000.5479.

Resultados
responderam ao questionário 52 estudantes, sendo 53, 8% do 6º ano. A integralidade e coordenação do cuidado, a humanização, a longitudinalidade e a capacidade de gestão da clínica com tecnologias leves foram reconhecidas como principais competências trabalhadas pela APS. Como principal facilitador ao aprendizado foi apontado por 31% dos entrevistados a maior autonomia e liberdade nasUBS comparada aos demais campos de estágio, seguido pelo acolhimento de uma preceptoria atenciosa (21%), discussões de conduta compartilhada entre aluno-preceptor (21%) e a grande diversidade de casos clínicos (19%). A barreira mais identificada foi relacionada ao uso do tempo (tempo ocioso por absenteísmo de pacientes e tempo longo de discussão com preceptor enquanto paciente aguarda) (13%). Outras barreiras citadas pelos estudantes foram relacionadas ao acolhimento dos mesmos pelas UBS e a falta de contato mais próximo com a equipe multiprofissional, além da dificuldade de seguimento de ummesmo paciente (rodízio constante entre diferentes UBS) para compreensão da longitudinalidade do cuidado.

Conclusões
Os estudantes reconhecem o lugar da atenção primária à saúde como espaço potente para a formação médica generalista e integral e identificam que a integração ensino-serviço-comunidade depende deestratégias de pactuação entre os diferentes atores, capacitação docente dos preceptores, vinculação docente ao serviço e unidades de saúde adequadas e preparadas para acolher estudantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RECEPÇÃO AOS CALOUROS: REFLEXÃO SOBRE O ISOLAMENTO SOCIAL E AS EXPECTATIVAS SOBRE A FORMAÇÃO MÉDICA

João Gabriel Freitas Gouvêa[1], Letícia Moraes Corrêa[1], Rafaela Brum Veloso Dantas[1], João Antonio Gonçalves Bastos Torres[1], Sandra Torres Serra[1], Mariana Bteshe[1]

1 FCM/UERJ

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Ingressantes; Epidemia pelo Novo Coronavírus

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Durante a Semana de Recepção aos Calouros de 2022 em uma faculdade pública de medicina, o programa de apoio psicopedagógico ao estudante realizou uma acolhida aos ingressantes.

Objetivos
Promover integração entre a nova turma. Gerar reflexões sobre as experiências e impactos subjetivos durante o isolamento social da pandemia da Covid-19. Identificar as expectativas sobre o curso de medicina ea formação acadêmica.

Relato de experiência
Quarenta e nove alunos participaram da dinâmica em forma de pequenos grupos, planejada e conduzida com o apoio de três veteranos. Em uma prática de Mindfulness, houve um resgate das vivências do isolamento. Após isso, cada aluno foi estimulado a construir narrativas a partir de frases disparadoras. Foram produzidas 147 frases, das quais destacamos as mais significativas: Durante a pandemia, eu..."me senti insegura não só pelo futuro do Brasil e mundo, mas também pelo meu futuro acadêmico". O isolamento social me mostrou que..."o convívio social é mais importante do que imaginava. Hoje enxergo o valor de estar com os entes queridos e amigos. Estar aqui e agora aproveitando o momento presente é muito valioso". Durante a pandemia, eu e a minha família..."criamos laços inexistentes e aproximações improváveis". Para mim, estudar na pandemia foi..."complicado e de difícil adaptação. Me sentia impotente porque nunca tinha feito EAD e sentia que não aprendia nada". Espero que o curso de medicina..."me dêas bases necessárias para a formação como uma excelente profissional capaz de unir o conhecimento clínico a um tratamento humanizado, e que não me impeça de viver". Minha família acha que fazer medicina..."é um trabalho árduo de muita dedicação e que essa profissão é da elite". Na medicina, tenho medo de..."não me tornar uma boa profissional, não conseguir tempo para a vida pessoal, adoecer com o cansaço". Em seguida, cada grupo escolheu um relator, que sintetizou a discussão de seu grupo para todos os outros e, assim, disparou um diálogo mais amplo.

Reflexão sobre a experiência
Constatamos que, apesar dos estudos durante o isolamento, a angústia advinda da incerteza quanto à aprovação se intensificou para muitos deles em cenários desfavoráveis. A pouca habilidade para o estudo à distância, a menor convivência com pessoas na mesma situação e a dificuldade de acesso a equipamentos e rede de internet adequada foram entraves para o aprendizado. A importância das interações sociais no dia a dia foi observada por todos, tanto no convívio familiar, quanto nas atividades presenciais. Ainda que com incertezas sobre o futuro durante a pandemia, os alunos formularam expectativas acerca da graduação. Relataram que a formação pode trazer perspectivas de mudança social para suas próprias famílias e para aqueles com maior vulnerabilidade. Alguns afirmaram ter ciência de que a formação médica é muito exigente e que precisam estar atentos à sua saúde física e mental. Mesmo com pontos em comum, os alunos puderam ouvir e compartilhar muitas formas de enfrentamento às questões que se apresentaram no último ano. Mais conscientes de suas vivências e dos colegas, puderam experimentar a semelhança e a diversidade das falas. Encontro de muitos risos, alguns choros, muitos olhares, muita troca, inaugurando o retorno presencial de novos e diversos percursos.

Conclusões ou recomendações
A criação de espaços de convivência e discussão sobre o período de isolamento social provocado pela pandemia da Covid-19 pode facilitar a integração dos alunos e o sentimento de pertencimento institucional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DIAGNÓSTICO SÓCIO-SANITÁRIO E PROJETOS DE EXTENSÃO: AÇÕES EFICAZES DE PROFILAXIA À DENGUE

Maria Rafaela Alves Nascimento[1], Ana Luiza de Souza Seixas [1], Breno Alves Ferreira[1], Priscila Martins Soares Alves[1], Renan de Oliveira Cordeiro[1], Josiane Rocha[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Acadêmicos de Medicina; Dengue; Diagnóstico Sócio-Sanitário; Projeto de Extensão

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Um Projeto de extensão contra a Dengue se constitui como uma maneira de reduzir a incidência dessa doença, por intermédio da intervenção direta na sociedade, com o intuito de que a população se torne profilática. Outrossim, a análise sócio-sanitária aliada a um projeto de extensão é de alta eficácia, posto que revela as necessidades locais e as principais demandas a serem sanadas. Diante disso, a realizaçãodessa ação foi de suma importância, a fim de amenizar essa epidemia por meio da prevenção.

Objetivos
Relatar a importância do diagnóstico sanitário nos projetos de extensão, em especial o de combate à dengue, realizado pelos acadêmicos de Medicina do 1º período.

Relato de experiência
Quanto ao projeto de extensão, foram realizadas ações em comunidades específicas da cidade de Montes Claros-MG. Tais ações se basearam em divulgação de medidas profiláticas, sintomas, formas de propagação e de cuidados pós-infecção, com o propósito de disseminar esses conhecimentos e, assim, diminuir a incidência dessa doença no município. Nesse sentido, os acadêmicos do 1º período de Medicinaconstataram a necessidade de uma intervenção e contaram com parcerias, como no caso do Centro de Controle de Zoonoses. Ademais, o diagnóstico sócio-sanitário consistiu no levantamento de informações sobre o(s) bairro(s) de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS), onde é realizado parte do aprendizado da prática do curso. Dessa forma, moradores do bairro foram entrevistados com perguntas a respeito da educação, saúde, segurança, saneamento básico, alimentação, lazer, entre outras questões relacionadas ao bairro onde residem. O levantamento desse diagnóstico foi de grande relevância, uma vezque possibilitou a visibilidade de problemas de cada bairro que podem estar relacionados com a incidência de doenças.

Reflexão sobre a experiência
A concretização do projeto de extensão sobre a dengue como prática acadêmica permitiu articular os discentes em suas atividades de aprendizagem com as diligências da sociedade contemporânea, além de contribuir para a transformação da realidade local. A colaboração com a comunidade e a prática dos conhecimentos adquiridos na faculdade propiciou um meio para a produção de conhecimentos relevantes paraa formação do profissional cidadão. Além disso, os projetos extensionistas permitem a aproximação do acadêmico de medicina com a realidade da prática médica.

Conclusões ou recomendações
Ao final desta vivência foi notável o quão produtivo foram estas trocas de experiências entre a comunidade e os acadêmicos. Ações em saúde são importantes instrumentos de propagação de conhecimentos àpopulação e, ademais, é uma exímia oportunidade de associar os conhecimentos técnico-científicos com a prática. Por isso, a realização do diagnóstico sócio-sanitário se faz tão relevante.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O INTERNATO MÉDICO NA ESCOLA PRIVADA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: DESAFIOS E APRENDIZADO

Fernando Antonio Mourão Valejo [1], Milena Colonhese Camargo[1], Ricardo Beneti[1], Nilva Galli[1], Ilza Martha Souza[1]

1 UNOESTE

Palavras-chave: Internato; Covid-19; Educação Médica; Estágios

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
No mês de dezembro de 2019, notícias começaram a ser veiculadas nos meios de comunicação acerca de uma pneumonia desconhecia, reportada por autoridades sanitárias da China. Aqui no Brasil, à época, iniciávamos o período de férias escolares e as nossas discussões acerca no tema limitavam-se às rodas de conversas informais, onde arriscávamos tecer alguns comentários, sendo comum ouvir afirmações deque a doença não chegaria em nosso país. Iniciamos o ano ainda sem casos na América Latina porém, em fevereiro de 2020 já se observara a disseminação do vírus, que se espalhava por todos os países, havendo o primeiro registro no Brasil em 26/02/2020. Um mês depois, já observávamos uma disseminação do vírus gerando mortes e caos em diversos países do mundo. No ambiente acadêmico os impactos começaram a serem sentidos.

Objetivos
Relatar a experiência da condução do internato médico, e os ajustes realizados, durante os momentos críticos da pandemia da COVID-19, em uma universidade privada no interior paulista.

Relato de experiência
Estudantes e seus pais passaram a procurar a Universidade e questionar acerca das medidas que seriam instituídas para prevenção da disseminação da doença. No dia 12/03/2022, criou-se na instituição a Comissão Permanente de Prevenção à COVID-19 e um dia depois publicou-se o Plano Operacional para Contenção da COVID-19, contendo estratégias à serem tomadas, de acordo com o avanço regional da doença. No dia 23/03 o Governo do Estado de São Paulo decretou a paralização de toda a atividade escolar no estado, obrigando-nos a adaptar, não somente o Plano Operacional más também a condução de todo o curso. Fizemos uma pausa geral de 10 dias para discutir as estratégias. Neste período, ministramos um curso online que envolveu, desde cuidados básicos de cuidados pessoais, até noções de virologia, identificação e tratamento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Após este período, mesmo sob resistência de parcela da comunidade acadêmica, decidiu-se pela retomada das atividades do internatotomando-se as seguintes medidas: 1. Redução expressiva do número de alunos por cenários; 2. Bloqueio de cenários relacionados à COVID-19; 3. Manutenção dos ciclos pedagógicos (processos tutoriais) e atividades teóricas totalmente à distância utilizando-se de tecnologias destinadas à videoconferência; 4. Fornecimento de "kits"à todos os estudantes, incluindo máscaras tipo N95 ou PFF-2, protetores faciais e frascos de álcool gel; 5. Monitoramento e eventual afastamento dos estudantes que apresentassem sintomas gripais e 6) Realização de todas as avaliações na modalidade remota. Ao final deste semestre desafiador, realizamos uma pesquisa com os estudantes do internato médico, onde 91% responderam que a retomada presencial das atividades acadêmicas foi positiva naquele momento e 78, 3% reconheceramcomo satisfatórias ou elogiáveis as medidas de biossegurança adotadas.

Reflexão sobre a experiência
Assim como confirmado pelos alunos, entendemos que a decisão de retomar as atividades do internato médico em meio à pandemia foi acertada. Houveram pouquíssimos casos de alunos afastados por COVID-19 e nenhum caso confirmado de contaminação dentro dos cenários de estágio.

Conclusões ou recomendações
Entendemos ainda que a suspensão completa das atividades teria forte impacto negativo, tanto para a instituição quanto para os estudantes, prejudicando em demasia a formação e impossibilitando a manutençãodo curso e a conclusão das turmas nos períodos programados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A UTILIZAÇÃO DA RODA DA VIDA COMO FERRAMENTA DE ENFRENTAMENTO DO SOFRIMENTO NA EDUCAÇÃO MÉDICA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Matheus Sousa Barbosa[1], *Celielson Germano de Oliveira*[1], *Milca Abda de Morais*[1]

1 FAMEAC

Palavras-chave: Estudante; Saúde Mental; Medicina, Estresse

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A entrada no curso de medicina é motivada por inúmeras razões e os jovens que as realizam sofrem com conflitos logo no início. A área médica é essencialmente exigente em relação à sua formação, gerando umlatente estado de estresse nos educandos. A condição psicológica apresentada pelos educandos de medicina se mostra extremamente debilitada em decorrência de diversos fatores internos e externos enfrentados em sala de aula, no âmbito familiar e nas experiências em campo do indivíduo. As unidades de ensino superior devem ser sensíveis aos aspectos biopsicossociais de seus estudantes. A ampliação doconhecimento e discussão sobre esse tema torna-se fundamental na busca pela qualidade na formação dos futuros médicos.

Objetivos
Relatar a experiência educacional ocorrida em uma oficina, refletindo sobre a importância do equilíbrio entre as diferentes categorias da vida durante a jornada acadêmica de Medicina.

Relato de experiência
Foi realizada uma oficina pelo Núcleo de Apoio ao Estudante da Instituição de Ensino Superior, sobre a temática de saúde mental, em busca do equilíbrio das diferentes áreas da vida. Previamente, houve uma palestra expositiva sobre conceitos e benefícios advindos de uma vida pautada no equilíbrio. Foi explanado sobre o sofrimento, desafios da profissão e frustrações recorrentes nos profissionais da área médica. Após isso, houve um momento prático, no qual todos os acadêmicos fizeram sua própria avaliação, através da ferramenta "Roda da Vida". Basicamente, ela consiste em organizar, no formato de gráfico, todas asáreas importantes da vida: saúde, carreira, dinheiro, família, amizades, espiritualidade, relacionamento e hobbies. Em seguida, foi pedido para colorir cada categoria, de acordo com o grau de satisfação, em uma escala de 1 a 10. Isso proporcionou uma representação visual da conjuntura atual de vida. A etapa seguinte, foi refletir sobre os segmentos que receberam menor pontuação e que merecem maior atenção para serem melhorados. Por fim, foi proposto a cada aluno que estabelecesse planos de ação para três seguimentos de menor pontuação, a fim de os mesmos serem desenvolvidos e melhorados.

Reflexão sobre a experiência
Afirmo que a experiência descrita foi impactante. Muitas vezes se faz necessário abrir mão do convívio familiar, amigos, lazer entre outras coisas para priorizar as extensas atividades curriculares. Ter noção dissono início do curso é essencial para o enfrentamento dos desafios. Dessa forma, foi um choque quando consegui realmente ver isso quantificado e ilustrado na minha "roda da vida". A falta de percepção nos faz dispensar a necessidade de procura por ajuda. A ferramenta foi um divisor de águas no meu planejamento e desenvolvimento pessoal, pois antes havia uma exaustão física e mental. Com essa ferramenta pude me avaliar e ter um panorama profundo da minha realidade. Através dessa oficina compreendi os aspectos de maior desequilíbrio em minha vida. Na prática, a roda da vida me ajudou a identificar como recuperaro equilíbrio através do autoconhecimento. Por fim, possuo metas em curto, médio e longo prazo a fim de manter o equilíbrio entre as diversas áreas de minha vida.

Conclusões ou recomendações
A roda da vida demonstrou ser um método bastante útil no quesito do autoconhecimento e na elaboração de metas a fim de desenvolver as áreas negligenciadas da vida, permitindo assim a construção de umasaudável carreira acadêmica, diminuindo o sofrimento na graduação em medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA

João Pedro de Resende Côrtes[1], *Mayara Gomes de Abreu*[1], *João Carlos de Souza Côrtes Junior*[1], *Paula Pitta de Resende Côrtes*[1]

1 UNIVASSOURAS

Palavras-chave: Saúde Mental; Qualidade do Sono; Estudantes de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Devido a sua extensa carga horária e cobrança acadêmica, o Curso de Medicina exige que os acadêmicos mantenham um padrão de rendimento elevado. Avaliações teóricas, práticas, sessões clínicas, plantõesde estágio e demais atividades intra ou extracurriculares, demandam energia e foco dos estudantes. Por isso, a qualidade do sono dos estudantes de medicina é um tema foco de diversos estudos atualmente no Brasil e no mundo. Sabe-se que o sono de baixa qualidade está intimamente ligado a queda de rendimento, sensação de exaustão e distúrbios de saúde mental por parte dos estudantes. Quando associado ao uso de substâncias como drogas ilícitas, tabaco e álcool, hábitos frequentemente encontrados nesta população, os índices são agravados.

Objetivos
O objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura sobre a qualidade do sono em estudantes de medicina do Brasil.

Métodos
Trata-se de uma revisão de literatura nas bases de dados SciElo, PubMed e TRIP, utilizando os descritores "qualidade do sono" e "estudantes".

Resultados
Os artigos revisados utilizaram os mesmos questionários para avaliação da qualidade de sono, chamados Escala de Sonolência de Epworth e Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh. Eles demonstraram média de 6 a 7 horas de sono por noite, com identificação de má qualidade do sono em cerca de 70% dos avaliados, apesar de apenas aproximadamente 30% referirem sono ruim ou muito ruimdentre estudantes de medicina do 1º ano a Residência Médica, num total de 1194 voluntários. Dos estudantes em que foi avaliada má qualidade de sono, houve correlação direta com uso de medicações para dormir, drogas ilícitas, sedentarismo, uso de telas (computadores, tablets, celulares e televisão) em horário próximo ao de dormir e aumento da latência do sono.

Conclusões
De acordo com os dados coletados, observa-se a necessidade da iniciativa das Escolas Médicas em promover atividades extracurriculares visando promoção da saúde do sono, com o propósito de melhorar opanorama atual de sofrimento psíquico e físico vivido por estudantes de medicina com má qualidade de sono, que hoje representam quase 2/3 do total de discentes no país.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AS CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Sabinaluz Natal Malheiros da Silva[1], Raiula Gabriela da Silva Teixeira[1], Carla Katharina Torres Begot da Rocha[1], Silvia Helena Arias Bahia [1], Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto [1]

1 UFPA

Palavras-chave: Saúde Mental; Práticas Integrativas e Complementares; Educação Médica; Saúde Pública

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Bem estar mental é um atributo universal, devendo receber atenção e cuidado. O curso de medicina, integral e com alta exigência, gera falta de tempo para o lazer, fomentando práticas solitárias e contribuindo para o adoecimento psíquico, o que afeta a saúde dos acadêmicos, em especial a saúde mental, agravada ainda mais com a pandemia do vírus SARS-CoV-2. A Terapia Comunitária Integrativa (TCI), pertencenteà Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde, é uma ferramenta terapêutica eficiente de inclusão e resgate, com partilha de experiências e sabedorias vivenciadas nodia a dia, de modo circular e horizontal. É caracterizada por um ambiente de fala e escuta, onde cada um torna-se terapeuta de si mesmo, através da busca de soluções de problemas expostos na fala do outro.
Permite construir redes sociais solidárias para promoção da vida e a prevenção do adoecimento, valoriza a cultura e conhecimento popular, além de resgatar as competências individuais e coletivas.

Objetivos
Divulgar a eficácia da TCI como instrumento de promoção de saúde mental entre discentes de medicina, através da experiência em uma universidade pública da região Norte do Brasil.

Relato de experiência
A atividade ocorreu em outubro de 2021, através da plataforma on-line Google Meet, com duração de 90 minutos e participação de 21 alunos. A roda de conversa foi guiada por 2 médicas com formação em TCI.Com 3 momentos (acolhimento, explicação da atividade e realização da roda), criou-se um ambiente receptivo, esclareceu-se acerca da definição de TCI, como é realizada e qual o seu objetivo e oportunizou-se momento de atenção e cuidado com a saúde mental individual e coletiva, ao discutir-se sobre a alta demanda e exigências do curso. Aplicou-se 2 questionários, por meio do Google Formulários, para avaliar o impacto da atividade, um antes e outro após. Verificou-se que 73, 3% não sabiam o que é TCI, 95, 6% ainda não haviam participado de alguma roda e, posteriormente, 100% dos participantes afirmaram ser a TCIum ambiente favorável para lidar com problemas como tristeza, inquietação, estresse e/ou solidão, além de uma ótima ferramenta de resgate da autonomia e melhora da autoestima.

Reflexão sobre a experiência
Atestou-se a eficiência das rodas em estimular o senso de propósito na vida por meio de falas e experiências compartilhadas, tendo como resultado o empoderamento - processo fundamental de fortalecimento afetivo, cognitivo e comportamental do ser humano. Houve relatos sobre como a TCI foi importante no quesito de conseguir, através da fala dos outros participantes, constatar o sentimento reprimido, expondo-o, descrevendo-o, sendo escutado e escutando o próximo, proporcionando uma sensação de acolhimento, apoio e calmaria. Por parte da coordenação da atividade, visualizou-se o potencial da TCI para promoçãoda saúde de seus semelhantes, demonstrando a perspectiva positiva no enfrentamento do sofrimento na educação médica.

Conclusões ou recomendações
A TCI cumpre com seu propósito de ser um espaço de partilha de sentimentos, experiências e vivências democráticas de acolhimento, onde todos têm espaço, voz e vez, resultando em retornos positivos no segundo questionário de avaliação de impacto. Além disso, nota-se a capacidade dessa ferramenta de valorizar o saber produzido pela experiência de vida de cada um e mobilizar os recursos e as competênciasdos indivíduos, famílias e grupos para lidar tanto com as diferentes realidades existentes quanto com as experiências que são comuns à comunidade, neste caso, acadêmica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTADO NUTRICIONAL E PERCEPÇÃO DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE REFERÊNCIA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Adrielly Carvalho Lopes Pires[1], Jayne Antoniele Miranda Lopes[1], Samarah Pinheiro da Silva Costa [1], Iris da Silva Barros[1], Thalyta Alves Rodrigues[1], Maria Claudia Soares Oliveira [1]

1 UFPA

Palavras-chave: Estudantes de Ciências da Saúde; Estado Nutricional; Estresse Psicológico

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O sobrepeso é caracterizado pela concentração elevada de gordura corporal, excedendo os valores normais de medidas antropométricas estipuladas pelo índice de Massa Corporal (IMC). A exposição contínua ao estresse gera alteração nos ritmos biológicos do organismo, estando diretamente associada a distúrbios alimentares que podem levar ao sobrepeso e obesidade, como a compulsão alimentar. Os acadêmicosde Medicina apresentam-se como um grupo exposto a diversos fatores de risco para ganho de peso, sobretudo devido ao estresse psicológico proveniente da alta carga horária curricular e perfil alimentar com quantidades excessivas de gordura e alto teor de sódio.

Objetivos
Avaliar a relação da classificação do IMC com os níveis de estresse de acadêmicos do curso de Medicina de uma instituição Federal de referência na região Norte do Brasil.

Métodos
Estudo transversal analítico com avaliação do estado nutricional e do estresse psicológico de discentes do curso de Medicina de uma instituição Federal de referência na região Norte, no município de Belém, Pará, Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, CAEE nº 49074621.7.0000.0018. O IMC foi calculado a partir de dados obtidos durante o exame físico individual, onde foram coletados a altura e peso de41 discentes. Para identificar o nível de estresse ao qual o discente estava exposto, foi aplicado o Questionário de Percepção de Estresse (EPS-10), o qual é composto por 10 perguntas de múltipla escolha com somatória máxima de 40 pontos representando o nível de estresse percebido. Foi utilizado o programa Jamovi 1.6 para realização dos testes de Mann Whitney, Teste Exato de Fisher e Correlação Linear de Spearman.

Resultados
Dentre os 41 discentes avaliados, 27 (65%) eram mulheres e 14 (34%) eram homens. Em relação à distribuição do estado nutricional, 53% (22/41) dos discentes eram eutróficos, 34% (14/41) apresentavam sobrepeso, 4% (2/41) tinham obesidade grau I e 7% (3/41) estavam com baixo peso. Nenhum acadêmico avaliado apresentou obesidade grau II ou III. Verificou-se que mais mulheres (59, 3%) apresentam peso normal em comparação aos homens (42, 9%). A avaliação do estado nutricional entre os sexos não demonstrou associação entre as variáveis (p=0, 443, Teste Exato de Fisher). Quanto ao Questionário de Percepção de Estresse (EPS-10), a resposta mediana foi de 24, sendo o valor máximo de 34 e o mínimo, 4. As medianas foram similares para mulheres e homens (24 e 24, 5, respectivamente). Nacomparação entre o sexo dos indivíduos e os níveis de estresse, os valores foram similares para homens e mulheres (p=0, 88, Teste de Mann Whitney). Entre os pacientes eutróficos, 75% tiveram respostas até 29, 3, enquanto que 75% dos pacientes com peso acima do normal (sobrepeso e obesidade) tiveram respostas até 29, 5. A correlação entre valor de IMC e estresse não apresentou significância estatística (rs= 0, 035, p=0, 827, Correlação Linear de Spearman).

Conclusões
Observou-se que os discentes avaliados se apresentam predominantemente eutróficos. Acadêmicos do sexo masculino apresentaram mais sobrepeso e obesidade do que discentes do sexo feminino. Não há relação entre sexo e classificação de IMC entre os 41 discentes analisados. Avaliou-se que não há relação entre sexo e valores de IMC com os níveis de estresse no grupo estudado. É importante a realização demais estudos para a compreensão da saúde dos estudantes de Medicina, uma vez que estão sujeitos a diversos agentes estressores.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERFIL DE ADOECIMENTO PSIQUIÁTRICO E NÍVEIS DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA

Juliana da Rosa Wendt[1], Amanda Lorenzi Negretto[1], Hildegard Hedwig Pohl[2], Suzane Beatriz Frantz Krug[2]

1 UFSM
2 UNISC

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Saúde Mental; Saúde do Estudante

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O adoecimento psiquiátrico no decorrer da graduação em Medicina não é novidade entre professores, alunos e periódicos. A responsabilidade, a elevada carga horária e os desafios do curso, aliados à falta de acolhimento, de apoio psicológico e de tempo livre para descanso, são fatores que contribuem para o sofrimento mental e o desenvolvimento de doenças psiquiátricas nos estudantes de Medicina. Apesar de serum problema já conhecido, os dados mostram que tem se tornado cada vez mais prevalente entre os acadêmicos.

Objetivos
Analisar o perfil de adoecimento psiquiátrico e os níveis de ansiedade, depressão e ansiedade em estudantes de Medicina de uma Universidade pública brasileira.

Métodos
Realizou-se uma pesquisa quantitativa transversal, com alunos de Medicina de uma Universidade pública brasileira, entre outubro de 2021 e abril de 2022. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade e seguiu todos os preceitos éticos. A coleta de dados ocorreu através de formulário online, via plataforma Google Forms, contendo dados sociodemográficos, perfil de adoecimento psiquiátrico e aescala Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21). A análise foi feita com estatística descritiva e correlacional, utilizando teste de Mann-Whitney.

Resultados
Foram obtidas 238 respostas (equivalente à amostra calculada com intervalo de confiança de 95% e 5% de erro amostral) dentre os 620 alunos regularmente matriculados no curso de Medicina no segundo semestre letivo de 2021. A maioria dos participantes estavam no terceiro ano do curso (30, 7%), eram mulheres cis (52, 9%), jovens (média 23, 4 anos ± 2, 92 anos) e não-fumantes (76, 5%), e consumiam bebidas alcoólicas (78, 6%). Em relação à saúde mental, 42, 4% dos estudantes já tinham sido diagnosticados com doenças psiquiátricas, com destaque para depressão (66, 33% dos diagnósticos) e transtorno de ansiedade generalizada (61, 3%). 34, 2% dos respondentes realizava psicoterapia e 28, 2% fazia uso contínuo de medicamentos para tratamento de problemas de saúde mental. Na DASS-21, a maioria apresentou estresse (70, 6%), depressão (53, 4%) e ansiedade (52, 5%) em níveis acima do normal, com parcela significativa dos respondentes apresentando pontuações de graus severo ou extremamente severo na avaliação de sintomas de estresse (29%), ansiedade (26, 5%) e depressão (25, 2%). Houve diferença significativa entre gêneros no DASS-21 ($p = 0, 047$), sendo os escores mais altos em mulheres do que noshomens (23, 47±14, 48 versus 20, 17±14, 87), entretanto não houve diferença significativa entre os diferentes anos do curso.

Conclusões
A presente pesquisa, em consonância com a literatura, demonstra altos índices de sofrimento mental entre os graduandos em Medicina. Iniciativas como uma maior disponibilização de tempo para descanso e atividades físicas dentro da carga horária do curso, a oferta de apoio psicológico e de ferramentas para lidar com as pressões da faculdade, a inclusão de conteúdos relacionados à saúde mental e à prevenção deburn out no currículo, a sensibilização dos docentes sobre a temática, e a criação de projetos de extensão relacionados ao tema são medidas aplicáveis nos mais diversos contextos que podem promover um maior acolhimento e promoção de saúde mental para os acadêmicos de Medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FATORES ASSOCIADOS A PENSAR EM DESISTIR DO CURSO MÉDICO: IMPLICAÇÕES PARA OS GESTORES DE ESCOLAS MÉDICAS

Andrea Tenorio Correia da Silva [1], Martim Elvido de Medeiros Junior[1], Yuri de Morais Gustavo[1], Alberto Barreto Grimaldi[2], Maria Tavares Cavalcanti[2], Pedro Félix Vital Junior[3]

1 NUPAS-FASM
2 UFRJ
3 FASM

Palavras-chave: Educação médica; Exposição à violencia; Interseccionalidade

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Os contextos de ensino-aprendizagem no curso médico podem estar articulados a fatores produtores de estresse para os estudantes de medicina. A exposição a esses fatores podem levar o estudante a pensarem desistir do curso, trazendo repercussões para os estudantes e para as instituições de ensino superior. Entretanto, raros são os estudos que investigaram as associações entre características dos estudantes (como orientação sexual), aspectos do contexto acadêmico (como exposição à violência e à discriminação) e pensar em desistir do curso.

Objetivos
1. investigar se existe associação entre características dos participantes e pensar em desistir do curso; e 2. investigar se existe associação entre aspectos relacionados ao contexto acadêmico (semestre, satisfação com o curso, exposição à violência e à discriminação) e pensar em desistir do curso.

Métodos
trata-se de estudo transversal realizado em duas faculdades de medicina, uma no estado do Rio de Janeiro e outra no estado de São Paulo. Foram convidados a participar estudantes do primeiro ao sexto ano. Foram investigadas características sociodemográficas (sexo, idade, raça/cor, orientação sexual, estado marital, renda familiar), aspectos relacionados ao curso (semestre que frequentava e satisfação com o curso)e exposição à violência (insulto e humilhação) e à discriminação (raça/cor, orientação sexual, origem/sotaque e característica física) no contexto acadêmico. Foi investigado se no momento da entrevista o estudante pensava em desistir do curso (sim/não). A regressão de Poisson com variância robusta foi realizada para analisar as associações entre as características individuais, aspectos relacionados ao contexto acadêmico e pensar em desistir do curso. Foram calculadas razão de prevalência (RP)e os intervalos de confiança de 95% (IC95%). Foi realizada abordagem interseccional para análise das variáveis sexo e orientação sexual, permitindo comparar o risco de pensar em desistir do curso entre estudantes homens e mulheres homossexuais ou bissexuais e estudantes heterossexuais. A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições participantes CAEE 01082818.7.1001.8125

Resultados
Participaram do estudo 715 estudantes. A maioria tinham entre 21 e 24 anos, eram mulheres (70%), cor branca (72%). Cerca de 24% se declararam homossexual/bissexual. 12, 2% reportaram estar pensando em desistir do curso. Com relação à exposição à violência e à discriminação, 43, 8% referiram ter sido insultado e 35% ter sido humilhado no contexto acadêmico, 22, 4% reportou ter sofrido um ou maistipos de discriminação. Apresentaram maior risco de pensar em desistir do curso aqueles estudantes que reportaram ter sofrido insulto e/ou humlihação (RP 2, 15;IC95% 1, 23-3, 37), dois ou mais tipos de discriminação (RP 2, 06;IC95% 1, 15-3, 66), os homens e as mulheres homossexuais ou bissexuais, respectivamente, RP 2, 15 (IC95% 1, 06-4, 34) e RP 3, 44 (IC95% 1, 84-6, 44) e aqueles etudantes que referiram não estarem satisfeitos com o curso.

Conclusões
Os nossos resultados tem implicações práticas para os gestores dee cursos medicos. É imprescindível implementar ações para mitigar a exposição à violência e à discriminação no contexto acadêmico, como acapacitação do corpo docente, a participação dos estudantes em propor ações, ter estratégias que encoragem o relato dos casos, a implementar campanhas de prevenção e a modificação de contratos de trabalho que destaquem as definições de atitudes violentas e discriminatórias e suas consequências

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DO ESTILO DE VIDA EM DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA

Elaine Werncke[1], Giulia Maria Geron Favarim[2], Eduardo Gasparin[3]

1 UNILA
2 FAG
3 UTFPR

Palavras-chave: Estilo de vida; Questionários; Qualidade de vida; Saúde do estudante de medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Os estudantes de medicina são reconhecidos por estilos de vida caóticos e rotinas exauridas durante e após sua formação acadêmica.

Objetivos
Estimar através do questionário Estilo de vida fantástico como está o comportamento dos estudantes de medicina.

Métodos
Foi realizado um estudo transversal analítico com alunos do primeiro ao sexto ano do curso de Medicina de um Centro Universitário no Paraná. Foi utilizado para esse estudo o questionário "Estilo de vida fantástico" traduzido e validado por Añez, Reis e Petroski (2008), esse instrumento, é composto por 25 perguntas autoadministradas que avalia o comportamento dos indivíduos no último mês e cujos resultadospermitem determinar a associação entre o estilo de vida e a saúde. O questionário é composto por nove domínios, são eles: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção; e 9) trabalho. Ao final, o questionário dispõe dos resultados em uma nota global dados pelos somatórios discutidos anteriormente. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo CAAE nº: 51023421.7.0000.5219.

Resultados
O questionário foi aplicado, obtendo-se 322 participantes. Predominou o sexo feminino (73, 60%), com média de idade de 22, 70 anos e Desvio padrão (DP) de 3, 80. Quanto à média de questionário, obteve-se 65, 7 (DP = 11, 0), ou seja, na média o para o questionário Estilo de Vida era Bom, variando entre Muito bom e Regular. Sobre as notas individualizadas, cada questão recebia uma nota de 1 a 4, sendo 1uma pior nota e 4 uma melhor nota, trouxesse para esse trabalho as médias mais baixas, com nota 1 ou 2. Sobre isso, as notas mais baixas se relacionam a não dieta balanceada e sedentarismo, demonstrando que essa população tem piores hábitos de vida quando questionados. Outras médias ruins estavam relacionadas a dificuldade com relação a: qualidade sono, capacidade em lidar com o estresse do dia-a-dia, capacidade de relaxar e desfrutar do tempo livre, além de sentimento de raiva e hostilidade, tensão e desapontamento. Sobre os demais temas, família, trabalho, drogas não se observaram comportamento de risco para essa amostra.

Conclusões
Os estudantes de medicina dessa pesquisa precisam ser mais observados quanto ao incentivo de boas práticas esportivas e alimentares, bem como ao melhor acesso aos problemas relacionados aocomportamento, sono, estresse e emoções.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DO PERFIL DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE MEDICINA DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Fabio Aldeia da Silva[1], Livia Vargas Fabbri[1], Karine Garcia Pires[1], Simone Rodrigues[1], Mariana Beatriz Arcuri[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Ansiedade de desempenho; Estudantes de medicina; Avaliação; Pandemia Covid-19

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A ansiedade pode ser definida como uma reação natural inerente a um fator estressor, que desencadeia alterações biopsicossociais. Quando tal sentimento ocorre de maneira exacerbada predispõe a percepções negativas, que alteram de forma significativa as funções intelectuais e a qualidade de vida (Lantyer et al., 2016). Spielberg (1970) diferenciou a ansiedade em traço e estado. A ansiedade estado reflete um momento transitório dos níveis de ansiedade em uma determinada situação, e a ansiedade traço relaciona-se a tendência individual de reagir a pressão psicológica com diferentes respostas (Chaves et al., 2015;Ferreira et al., 2009).

Objetivos
Analisar o perfil de ansiedade dos alunos do primeiro ao oitavo período de um curso de graduação em medicina durante a pandemia e sua influencia no ensino remoto.

Métodos
Devido o contexto de pandemia aplicou-se uma adaptação do formulário IDATE utilizando o GoogleForms em estudantes de Medicina do 1º ao 8º no período de provas de um dos eixos do curso de medicina: Conhecimentos Integrados em Saúde de cada turma, e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O trabalho foi realizado após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE 74341117.0.0000.5247). O IDATE possui duas escalas, uma para avaliar o traço e outra o estado de ansiedade e cada uma é constituída por 20 afirmações, sendo que o escore total de cadaescala varia de 20 a 80. Os níveis de ansiedade foram definidos como: baixo (<33), médio (33-49) e alto (> 49). Além disso, para não desconsiderar a realidade da pandemia, foi perguntado aos sujeitos da pesquisa o quanto à situação da pandemia da COVID-19 afetou suas respostas a esta pesquisa e se eles se sentiam mais ansiosos do que o normal durante a realização das atividades remotas no ambiente virtual de ensino.

Resultados
Em uma amostra de 218 estudantes, obteve-se 28, 4% (62) do sexo masculino e 71, 6% (156) do sexo feminino, com média de idade de 22, 8 anos. Considerando o total de estudantes, a média geralde traço e estado de ansiedade apurada foi de 50, 1 para traço e 49, 1 para estado. Os níveis do traço de ansiedade variaram entre baixo, 8%, médio, 44% e alto, 48%. Observa-se que mais de 70% dos estudantes de medicina que participaram desta pesquisa referem que a situação da pandemia afetou bastante ou muitíssimo as respostas aos inventários de traço e estado de ansiedade. Significa dizer que a semana de provas não é mais fator estressor que possa, nesta situação, ser avaliado isoladamente. A ansiedade de teste passou a ter o peso de uma Pandemia, do luto de familiares e amigos perdidos, da insegurança sobre o futuro e da própria adaptação ao ambiente virtual de ensino e as atividades online uma vez, que a maioria dos alunos participantes (mais de 57%) referem estar mais ansiosos durante a realização das atividades remotas. Acredita-se que este resultado também esteja relacionado ao processo de adaptação a essa nova dinâmica que envolve o ensino a distância e a comunicação.

Conclusões
Considera-se que esta pesquisa permitiu compreender o perfil do traço e estado de ansiedade dos estudantes de medicina durante a pandemia, bem como a influência desta sobre a realização de atividades remotas de ensino. Este entendimento é de suma importância para pensar e planejar medidas efetivas que possam visar o fortalecimento da saúde mental dos estudantes e melhoria nas estratégias de ensino.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O IDATE COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabio Aldeia da Silva[1], *Karine Garcia Pires*[1], *Livia Vargas Fabbri*[1], *Simone Rodrigues*[1], *Mariana Beatriz Arcuri*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: IDATE; Ansiedade; Avaliação

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A ansiedade é um fenômeno adaptativo fundamental frente a condições estressoras, como por exemplo, em situações de avaliação. O Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) é um dos instrumentos mais utilizados para avaliação da ansiedade em ambientes clínicos e mede dois componentes separáveis, a ansiedade estado, que se refere a um estado emocional transitório e a ansiedade traço, que se refere a umadisposição relativamente estável.

Objetivos
Relatar a experiência da aplicação do IDATE durante um projeto de pesquisa que avalia a ansiedade em estudantes de medicina de um centro universitário.

Relato de experiência
Realizou-se uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo e analítico, em um centro universitário, com os estudantes do Curso de Graduação em Medicina do primeiro ao oitavo período. Foi utilizado o IDATE, um questionário que mensura o traço e o estado de ansiedade por meio de duas sub-escalas que possuem 20 afirmativas cada e são pontuadas separadamente. O escore mínimo e máximo varia respectivamente entre 20 a 80 para cada uma delas. Os aplicadores do questionário explicaram o preenchimento do IDATE e as aplicações levaram aproximadamente 10 minutos para serem concluídas.

Reflexão sobre a experiência
No momento da aplicação do inventário é importante esclarecer os dois componentes do instrumento e em que elas consistem. Deve-se deixar claro que não existem respostas certas ou erradas, e que as mesmasdevem refletir os seus sentimentos e percepções daquele momento. Para fins de análise, estas escalas não possuem pontos de corte definidos, mesmo porque o nível pode variar de acordo com as características individuais e amostrais. A contagem do escore demanda atenção especial, uma vez que o questionário apresenta afirmativas de caráter negativo e positivo, de modo que para estas últimas é necessário a inversão da pontuação para determinar o somatório final.

Conclusões ou recomendações
O IDATE é considerado padrão-ouro dentre os instrumentos para avaliar a ansiedade e vem sendo amplamente utilizado em pesquisas. Apesar de sua estrutura contemplar 20 afirmativas em cada escala a participação dos estudantes na pesquisa não foi comprometida. O IDATE se confirmou como um instrumento de boa aplicabilidade por ser auto administrado, de fácil compreensão e demandar curto período detempo para seu preenchimento, o que proporcionou maior adesão dos participantes ao estudo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTO DAS REDES SOCIAIS SOBRE A SAÚDE DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Pedro Henrique Nakada[1], Katia Piton Serra[1], Carina Fernanda Robles Angelini[1]

1 SLMANDIC

Palavras-chave: Saúde do estudante; Mídias sociais; Qualidade de vida; Estudantes de medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Estudos mostram que a adicção à Internet pode causar baixo desempenho acadêmico, alterações no sono, da nutrição e na prática de atividade física. Muitos estudantes de medicina sofrem de depressão e ansiedade, devido às demandas físicas, intelectuais e emocionais inerentes ao curso. Existe um potencial risco de que as redes sociais estejam aumentando ou agravando transtornos de características mentais aesses jovens.

Objetivos
Identificar os padrões de uso de redes sociais e internet pelos estudantes de medicina e seus impactos na qualidade de vida dos mesmos.

Métodos
Estudo de corte transversal que incluiu 87 estudantes de graduação em Medicina de uma faculdade do Brasil, entre 01/07/2021 e 31/01/2022. Após aprovação pelo comitê de Ética em Pesquisa, os dados foramcoletados através de um formulário Google Forms, composto por perguntas referentes aos dados socioeconômicos e o quanto a pandemia do COVID-19 influenciou no uso das redes sociais, além dos instrumentos padronizados: WHOQOL-Bref e "Internet Addiction Test" (IAT), para avaliar a qualidade de vida e a adicção à internet, respectivamente. Os dados foram submetidos, então, a análise estatística.

Resultados
A média de idade foi 22, 3 anos, predominaram estudantes até o oitavo período de graduação (80-92%), 66 (75, 9%) se declararam gênero feminino, 82 (94, 2%) se declararam de cor branca, 81 (93, 1%) eram solteiros, 85 (97, 7%) não tinham filhos , 77 (88, 5%) eram totalmente dependentes dos pais/responsáveis, 53 (60, 9%) possuíam renda familiar maior que 20 salários mínimos, 87-100% tinham acessoà internet, 72 (82, 7%) cursavam a primeira graduação, 58 (66, 7%) moravam sozinhos a maior parte do tempo, 64 (73, 6%) mudaram de cidade para cursar a graduação, 65 (74, 7%) tinham alguma religião. Todos os participantes referiram aumento da frequência do uso das redes sociais durante a pandemia. Entre os domínios do teste WHOQOL-Bref, 72 (82, 7%) declararam qualidade de via boa/muito boa; 47 (54%) estavam satisfeitos com sua saúde, 59 (67, 8%) declararam o domínio físico regular, 47 (54%) tiveram o domínio psicológico também regular, 45 (51, 7%) tinham boas/muito boas relações sociais, e 67 (77%) viviam em ambiente bom/muito bom. A avaliação do IAT mostrou dependência da internet normal em 23 (26, 4%) participantes, leve em 47 (54%), moderada em 16 (18, 4%) e grave em 1 (1, 2%). Ao correlacionar os resultados do WHOQOL-Bref e do IAT foi possível observar que os alunos que apresentaram IAT normal também possuíam melhor qualidade de vida (p=0, 046); contraditoriamente, os que apresentaram dependência leve no IAT viviam em um meio ambiente adequado (p=0, 015). Embora não tenha sido estatisticamente significativa (p=0, 05), houve uma tendência a associação entre adicção leve à internet e o domínio das relações sociais, em que 42 (48, 3%) dos participantes apresentaram piores relações sociais.

Conclusões
Houve um predomínio de estudantes jovens, gênero feminino, solteiros, dependentes financeiramente dos pais, com alta renda familiar e amplo acesso à internet, morando sozinhos e longe da família. De modo geral, apresentaram boa qualidade de vida. Todos aumentaram a frequência do uso das redes sociais durante a pandemia e a maioria apresentou dependência leve do uso de internet, embora essa dependênciapouco influenciou na qualidade de vida dos alunos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ÉTICA MÉDICA E O INTERNATO: A CONSTRUÇÃO DE UMA REFLEXÃO CRÍTICA FRENTE A DILEMAS ÉTICOS

Carlos de Almeida Baptista Sobrinho[1], João Gualda Garrido Trajano[1], Maria Julia Ribeiro da Costa[1], Luana Fernandes da Silva Oliveira Castro[1], Lorena Sipauba Pitanga[1], Mariana Dos Santos Vasconcelos[1]

1 UNICEPLAC

Palavras-chave: Ética médica; Iinternato médico; Educação em saúde

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Na formação acadêmica de estudantes de medicina, o ensino da ética através do Código de Ética Médica, possibilita a construção de uma visão mais humanística e uma reflexão crítica dos comportamentos doindivíduo. A exposição às condutas não profissionais e antiéticas durante o curso, influenciam negativamente no comportamento futuro desses estudantes. Assim, a educação médica deve ser centrada em desenvolver profissionais capazes de atuar dentro das normas éticas, pela problematização firmada nas experiências práticas, o que torna o ambiente de aprendizado seguro para o questionamento de atitudesantiéticas.

Objetivos
Estabelecer a importância do ensino da ética alinhado às práticas educacionais de estudantes de medicina e da manutenção de um ambiente seguro para questionamentos.

Métodos
O levantamento bibliográfico foi realizado através de pesquisas nas bases eletrônicas PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir dos descritores "unethical'', "medical students'' e "ethics''. Foramutilizados como critérios de inclusão artigos publicados na íntegra em língua inglesa e portuguesa, respeitando um recorte temporal de 6 anos.

Resultados
Os resultados encontrados nos estudos reiteram que os estudantes de medicina podem se sentir emocionalmente perturbados por questões éticas, visto que frequentemente observam ou encontram dilemas éticos durante a prática clínica. Estudantes dos últimos anos de medicina referem choque entre o idealismo estudado na teoria durante o início do curso e a real vivência hospitalar. Dessa forma, existe ainda um sentimento de impotência diante das ações de alguns preceptores, que determinam sua conduta como correta para o hospital e, portanto, ocasionam à descaracterização da moral aprendida previamentepelo discente A aprendizagem da ética médica é indispensável para capacitar os futuros profissionais a solucionarem conflitos na rotina de trabalho. Assim, o enfoque aos dilemas éticos devem ser abordados de forma contínua durante toda a graduação, e não apenas em contextos únicos e isolados. Deve-se ressaltar que o convívio hospitalar aliado a situações moralmente incorretas, promovem uma dessensibilização dos estudantes, e uma perda do sentimento de humanidade pelos pacientes, sendo esses apenas um problema para se resolver. Isto pode ocorrer por repetição de abusos hierárquicos, falta de sensibilidade dos preceptores ou poucas condições do sistema de saúde em atender e conseguir auxiliar os enfermos.

Conclusões
Urge a necessidade de alinhar o conhecimento teórico da ética às experiências vivenciadas durante a prática clínica, a fim de proporcionar ao estudante discernimento diante de dilemas éticos. Ademais, promover ambientes de ensino seguros e estimulantes, que incentivem o discente a questionar e se posicionar diante de maus exemplos em condutas profissionais, preconizando um ensino e atendimentohumanizados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ERRO DIGITAIS: DILEMAS ÉTICOS PRESENTES NO COTIDIANO DE MÉDICOS E ACADEMICOS DE MEDICINA

Carlos de Almeida Baptista Sobrinho[1], Amanda Cristina Alves da Cruz[1], Camila Flor Dantas[1], Mariana Dos Santos Vasconcelos[1], Mayara Lays e Sousa Melo[1], Sabrina Costa Mendes[1]

1 UNICEPLAC

Palavras-chave: Erro médico; Ética médica; Adição as redes sociais

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Atualmente, com a difusão desenfreada das redes sociais no meio médico, é cada vez mais frequente problemas de pela falta de limites que dominam as redes sociais. Tal fato contribuiu para a criação pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), da resolução 1.974/11 e 2.126/15, que dispõe sobre publicidade médica nas mídias digitais (sites, blogs, Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, WhatsApp e similares), natentativa de fiscalizar ações e comportamentos on-line. Torna-se também imprescindível o conhecimento do que discorrem os Códigos de Ética do médico e do estudante de medicina, a fim de melhor esclarecercomo o médico e o estudante de medicina devem agir nessas redes para manter o profissionalismo e a ética.

Objetivos
alertar para a crescente exposição em mídia digital dos erros médicos e para a banalização do segredo e do sigilo. Educar os academicos de medicina para que não cometam infrações éticas

Métodos
A metodologia empregada nesta pesquisa ocorreu através de levantamento bibliográfico em bases de dados como Pubmed, Scielo e Cochrane Library, em inglês e português. Para a busca de trabalhos comofontes de pesquisa, foram empregados os descritores: ética médica, erros médicos e redes sociais. O limitador temporal será de 10 anos, filtrando-se materiais publicados a partir de 2012.

Resultados
A partir da análise dos artigos selecionados, percebe-se a negligência sobre assuntos como ética profissional e sigilo médico por parte de estudantes e profissionais da saúde. A baixa adesão à leitura do Código de Ética Médica e do Juramento de Hipócrates tornou-se um problema entre os acadêmicos de medicina. Além disso, observa-se o crescente acesso à internet e o uso indiscriminado das redes sociais por estudantes, médicos e pacientes. Há evidências de que a conscientização das mídias sociais por profissionais de saúde e estudantes está melhorando, porém também há um aumento proporcional de problemas como déficit de conhecimento, quebra de sigilo e suplantação dos limites médico-paciente na era digital. Com isso, o Código de Ética Médica de 2019 junto às resoluções do CFM emitiram regras que norteiam a publicidade médica, lembrando que essa prática deve obedecer ao princípio de orientação educativa. Entre as proibições estabelecidas pela Resolução 2.126/2015 podemos destacar: Expor a figura dopaciente como forma de divulgação de técnicas e resultados, como em imagens do "antes e depois" de procedimentos; prometer/garantir bons resultados de um tratamento; fazer propaganda de métodos e técnicas não reconhecidos por órgão competente ou participar de anúncios de empresas comerciais ou de seus produtos. Vale ressaltar que a publicidade na área de saúde é permitida, mas com restrições definidas, impedindo a autopromoção e sensacionalismo, preservando o decoro profissional, a identidade e privacidade dos pacientes. Contudo, uma vez violadas as diretrizes pré-estabelecidas, é assegurado ao paciente o direito a indenização pelo dano material ou moral.

Conclusões
Em síntese, é notório que uma parcela relativamente alta da classe de profissionais médicos ainda desconhecem os princípios éticos e morais que regem o Código de Ética Médica, bem como, acadêmicos quefalham por não ter conhecimento de regras básicas do Código de Ética do Estudante de medicina elaborado pelo CFM. Diante do exposto, faz se necessário o conhecimento dos princípios éticos e aplicação destes nas redes sociais e qualquer meio de comunicação digital para construir uma adequada relação médico-paciente

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESAFIOS E DILEMAS DO DISCENTE DE MEDICINA

Carlos de Almeida Baptista Sobrinho[1], Amanda Silva de Moraes[1], Ana Catarina Torres Magalhães[1], Ana Paula Nasser da Cruz[1], Ariane de Oliveira Alves[1], Gabriela Almeida Lôbo[1]

1 UNICEPLAC

Palavras-chave: Ética; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A graduação de medicina é um período de extrema importância para a construção ética, psicológica e científica dos estudantes, que logo em breve, serão médicos. O estudante de medicina é exposto a diversas situações e experiências que podem mudar sua vida. Para enfrentar essa fase de mudanças, é fundamental que a docência conduza os alunos da maneira correta, evitando ao máximo consequências negativas evisando sempre o aprendizado. (FEIJÓ, et al., 2018). Mesmo com a supervisão do docente, cabe ao estudante saber demonstrar empatia e respeito pelo paciente, bem como agir de forma solidária e manter sigiloacerca das informações colhidas. (CFM, 2018).

Objetivos
Apresentar os principais dilemas e desafios éticos enfrentados pelos academicos de medicina ao longo da graduação.

Métodos
Tratou-se de uma Revisão Bibliográfica da Literatura, onde foram pesquisados artigos referentes ao assunto na plataforma PubMed e Cochrane utilizando os descritores “dilemmas”, “challenges” e “medical student” associados, foram selecionados 5 artigos de maneira randomizada durante o período de 2005 a 2019. Foi usado também o Código de ética médica do estudante de medicina do ano de 2018 e, por fim, ametodologia resultou em referências afetas ao objetivo proposto.

Resultados
Os dilemas éticos do estudante de medicina se concentram principalmente na prática médica com o paciente e docente, como também, questões legais e políticas do atendimento. O Código de Éticado Estudante de Medicina representa um instrumento importante para a orientação do comportamento adequado e o desenvolvimento do senso crítico para tomada de decisões no campo da moral de forma autônoma. Segundo Garcia Junior (2019, v. 43, p. 99-108), Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina apontam a necessidade de uma formação do graduando em Medicina com ofertas de ensino e aprendizagem.

Conclusões
Dada à importância do assunto, torna-se necessário o desenvolvimento de formas de mitigar a ausência do conhecimento em Ética do discente, buscando solucionar os dilemas e evitar consequências negativas. Como sugestão, as instituições educacionais poderiam focar em métodos práticos, como simulação realística, para que o estudante se torne capaz de refletir e interpretar diversos cenários, buscando intimidade eacessibilidade ao código de ética médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PROBLEMÁTICA DA DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], *Velko Veras Pereira de Matos Filho*[1], *Pedro Henrique Araújo Marques*[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Depressão; Estudante; Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O estudante de medicina enfrenta diversos desafios durante a sua formação, que variam entre problemas relacionados ao curso, como cargas horárias extensas de estudo, conteúdos de altas complexidades e atividades extracurriculares extenuantes, bem como dificuldades financeiras, familiares e sociais. O acúmulo de estresse que vem dessa rotina intensa está intimamente ligado com o aumento exorbitante de casos diagnosticados de síndrome de "burnout", depressão e ansiedade entre os acadêmicos, fazendo-se necessário o reconhecimento dessas problemáticas, a fim de diminuir o risco de tentativas de suicídios e de criar ferramentas para melhorar a qualidade de vida do aluno de medicina.

Objetivos
Realizar uma revisão de literatura a respeito da prevalência de sintomas e de casos diagnosticados de depressão em estudantes de medicina a fim de demonstrar essa problemática.

Métodos
Trata-se de uma revisão de literatura, sintetizada em maio de 2022 e realizada por meio da leitura e da análise de artigos. A base de dados usada para a pesquisa foi a BVS. Como descritores, foram utilizados os termos "Depressão", "Estudante" e "Medicina", sendo encontrados 121 artigos sobre o tema. Nos critérios de inclusão, foram priorizados artigos publicados entre 2018 e 2022, em inglês e português, totalizando 59artigos. Após a leitura dos resumos e sua respectiva abordagem, foram selecionados quatro artigos que tinham o escopo mais compatível com a revisão.

Resultados
Dados indicaram uma alta prevalência de sintomas de depressão leve à moderada em acadêmicos de medicina de diversos países e uma prevalência significativa entre alunos de tal curso e quadrosdepressivos graves associados a tentativas de suicídio. A pesquisa mostrou que muitos dos estudantes com sintomas de depressão, também possuem sintomas de outras síndromes associadas, como "burnout" ou ansiedade. Também foi elucidado que, apesar desta problemática ser comum, ainda existe uma resistência significativa do indivíduo para procurar ajuda psiquiátrica, o que dificulta o tratamento e aumenta osriscos de suicídios.

Conclusões
Conclui-se portanto que os sintomas da depressão são muito prevalentes em estudantes de medicina, estando muitas vezes associados a outros distúrbios psicológicos. É de extrema importância o reconhecimento dessa problemática para que possamos eliminar o tabu sobre o tratamento psicológico a fim de diminuir o número de tentativas de suicídio e buscar formas de melhorar a qualidade da saúdemental do futuro médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PREVALÊNCIA DE SOFRIMENTO MENTAL ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRANSGÊNERO E DE OUTRAS IDENTIDADES NÃO-CISHETERONORMATIVAS

Amanda Lorenzi Negretto[1], Juliana da Rosa Wendt[1], Hildegard Hedwig Pohl[2], Suzane Beatriz Frantz Krug[2]

1 UFSM
2 UNISC

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Saúde Mental; Minorias Sexuais e de Gênero

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Sabe-se que os indivíduos pertencentes à População LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais e Outras Identidades) experienciam iniquidades prejudiciais à saúdemental e sexual, inacessibilidade aos serviços de saúde, estigmatização e exposição à violência. Essa população está presente na graduação em Medicina, a qual, apesar de ser um ambiente voltado à aprendizagem e cuidado com a saúde alheia, frequentemente reproduz e perpetua violências contra pessoas LGBTQIA+.

Objetivos
Analisar a prevalência de sofrimento mental entre estudantes de Medicina LGBTQIA+ de uma Universidade pública brasileira.

Métodos
Realizou-se uma pesquisa quanti-qualitativa transversal, com alunos de Medicina de uma Universidade pública brasileira, entre outubro de 2021 e abril de 2022. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade e seguiu todos os preceitos éticos. A coleta de dados ocorreu através de formulário online, contendo dados sociodemográficos, a escala Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) e uma pergunta aberta sobre saúde mental no curso de Medicina. Neste trabalho, analisou-se, a partir de estatística descritiva e correlacional e análise categórica de conteúdo, a amostra que marcou a opção "PopulaçãoLGBTQIA+" na questão "Você pertence a alguma das populações específicas a seguir?".

Resultados
Foram obtidas 238 respostas dentre os 672 alunos regularmente matriculados. Dentre os respondentes, 59 (24, 8%) declararam-se LGBTQIA+, com as seguintes características: 47, 5% eram mulheres cis; a idade média foi de 23, 1 anos (±2, 52 anos); 71, 2% eram não-fumantes; e 84, 7% consumiam bebidas alcoólicas. Quatro pessoas assinalaram ser "Não binário / fluido / queer", porém uma delas não assinalou pertencer à população LGBTQIA+. Uma estudante marcou simultaneamente as opções "população LGBTQIA+" e "não pertenço a nenhuma população específica", observando que era bissexual não assumida. Emrelação à saúde mental, 54, 2% dos alunos LGBTQIA+ participantes já tinham sido diagnosticados com doenças psiquiátricas, com destaque para o transtorno de ansiedade generalizada (40, 62% dos
diagnósticos) e depressão (37, 5%). Na DASS-21, a maioria obteve pontuações de graus severo ou extremamente severo na avaliação de sintomas de depressão (45, 76%) e de ansiedade (35, 59%), e o escore total da escala foi significativamente maior do que em seus pares não-LGBTQIA+ (28, 08±14, 9 versus 19, 97±14, 14; p <0, 001). Na análise qualitativa de estudantes LBGTQIA+, percebeu-se uma saúde mental comprometida, insegurança sobre a sua capacidade de praticar a Medicina, tentativas de modificar e/ou suprimir a sexualidade para ser melhor recebido no curso, e experiências negativas com colegas e docentesdurante a faculdade, inclusive com relatos de LGTQIA+fobia explícita.

Conclusões
Apesar de representar uma parcela significativa dos estudantes de Medicina e de sua luta constante por equidade, a população LGBTQIA + ainda demonstra altos índices de sofrimento mental, que precisam ser abordados. Iniciativas como a oferta de apoio psicológico, o fortalecimento de coletivos LGBTQIA+, a inclusão de conteúdos relacionados à diversidade sexual e à humanização do cuidado no currículo do curso, asensibilização dos docentes sobre a temática, e a criação de projetos de extensão relacionados ao tema são medidas aplicáveis nos mais diversos contextos que podem dirimir o preconceito na educação médica, com um maior acolhimento e promoção de saúde mental para os acadêmicos de Medicina LGBTQIA+.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O IMPACTO DE EXPERIÊNCIAS AVERSIVAS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

Maria Luiza Rodrigues Defante [1], Sarah Oliveira Nunes Monteiro [1], Lucas Martins Teixeira [2]

1 UNIREDENTOR
2 UESPI

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem; Memória de Longo Prazo; Angústia Psicológica

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A aprendizagem é um processo fundamental que envolve todas as esferas da vida humana. Existem evidências de que os processos de aprendizagem e memória dependem da integridade do hipocampo, estriadoe córtex pré-frontal. Entende-se como experiências aversivas a ansiedade, o estresse e o medo. Episódios que envolvem esses sentimentos vinculam um estímulo adverso a um inofensivo, a partir de circuitos neurais nas regiões cerebrais supracitadas e da atividade na amígdala. Experiências aversivas no contexto acadêmico interferem no aprendizado e prejudicam a relação do estudante com o conhecimento.

Objetivos
Compreender o impacto de experiências aversivas na prendizagem e identificar os mecanismos de memória envolvidos.

Métodos
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Nas bases de dados LILACS e PubMed, utilizou-se a estratégia de busca ("Fear" OR "Fears" OR "Medo" OR "Psychological Distress" OR "Emotional Distress" OR "Emotional Stress" OR "Angústia Psicológica" OR "Aflição Psicológica" OR "Angústia Emocional" OR "Esgotamento Emocional" OR "Estresse Emocional" OR "Estresse por Angústia" OR "Sofrimento Emocional"OR "Sofrimento Psicológico" OR "Psychological Trauma" OR "Trauma Psicológico") AND ("Memory Consolidation" OR "Memory Consolidations" OR "Consolidação da Memória" OR "Knowledge Acquisition" OR"Aquisição de Conhecimento"). Foram encontrados 461 artigos e aqueles não disponíveis para leitura na íntegra, publicados há mais de 5 anos e em idiomas diferentes de inglês, português e espanhol foram excluídos. 17 artigos compuseram a revisão integrativa por atenderem aos critérios de inclusão de apresentar correlação entre experiências aversivas com a consolidação de memórias e o aprendizado.

Resultados
O corpo humano promove respostas adaptativas diante de eventos estressantes. Uma das principais respostas fisiológicas a essas situações é a secreção exacerbada de glicocorticóides pela suprarrenal, a qual é proporcional à intensidade do evento. O estresse agudo apresenta várias implicações sobre a memória, enquanto o estresse crônico prejudica a plasticidade sináptica e o aprendizado. Já a ansiedade e o medo, embora também possam provocar respostas de estresse, estão envolvidos com a descarga em massa do sistema nervoso simpático, devido à sensação de perigo iminente. Nessas situações, o indivíduo desenvolve um comportamento de esquiva como forma de minimizar o impacto das experiências desagradáveis. No contexto acadêmico, os estudantes passam por ocasiões desconfortáveisem vários momentos, sendo a sala de aula, muitas vezes, o palco desses episódios. No entanto, quando o incômodo é algo exorbitante e contínuo, mecanismos de defesa são estabelecidos, o que distancia o estudante dos processos de aprendizagem. Além disso, experiências aversivas favorecem a consolidação de memórias emocionais e prejudicam a memória de trabalho e a memória declarativa, o que reforça crenças e traumas, diminuindo a capacidade de aprendizagem.

Conclusões
As emoções influenciam as funções cognitivas e, em especial, os processos envolvidos com a memória. Quando a sala de aula é sinônimo de medo, estresse e pânico, há o favorecimento da consolidação de memórias de cunho emocional negativo, o que gera um comportamento de esquiva que diminui a predisposição ao aprendizado. Aprender é, essencialmente, criar conexão com o conteúdo e com os professoresem um ambiente saudável que estimula a criatividade. O bem-estar favorece a consolidação das memórias declarativas e, consequentemente, o aprendizado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

OFICINA SOBRE SAÚDE MENTAL COM ESTUDANTES DE MEDICINA: DESENVOLVENDO COMPETÊNCIAS PARA ABORDAGEM DE GRUPOS

Matheus Alves Medeiros[1], Charlene de Oliveira Pereira[1], Gabryela Canuto Nepomuceno[1], Maria Jamilly Batista Santos[1], Karoline Maria Rodrigues Forte Sousa[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Grupo; Saúde Mental; Estudantes de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
As diretrizes curriculares para os cursos de Medicina no Brasil têm se mostrado convergentes com o cenário mundial de ensino para a formação de um perfil humanista e generalista, por meio de metodologias queprivilegiem a participação ativa do estudante na construção do conhecimento.

Objetivos
Sistematizar uma experiência sobre a prática de educação médica para a formação de competências técnicas - abordagem de grupos - e pessoais - cuidados em saúde mental entre estudantes de medicina.

Relato de experiência
Planejamos e facilitamos a oficina com o foco Saúde mental na graduação de medicina e os temas geradores "A sua diversão não anula seu estudo" e "É possível passar uma tarde dormindo e ainda assim se tornar um bom médico". A oficina teve como objetivo estimular a reflexão e discussão sobre o ideal de aluno perfeito e o cuidado com a saúde mental. Ocorreu com estudantes do segundo período do curso de medicina e teve duração média de 2 horas, sendo mediada por recursos criativos e expressivos, como imagens e questionário relacionados ao tema. Os recursos tiveram o fim de despertar os problemas e de refletir sobre eles. Os processos de planejamento global de cada etapa e da facilitação das oficinas ocorreram de forma coletiva, seguindo as etapas: 1. Estudo prévio sobre conceitos de grupo e metodologias detrabalho; 2. Elaboração das propostas de temas geradores com objetivos e justificativas; 3. Apresentação e validação das propostas junto aos participantes do grupo; 4. Montagem de cada oficina, com a eleição dos recursos que foram utilizados e definição do roteiro e responsáveis por cada etapa; 5. Realização da Oficina propriamente dita; 6. Feedback.

Reflexão sobre a experiência
A oficina teve papel importante na validação de sentimentos pessoais e no fortalecimento dos vínculos dentro do grupo. Os estudantes conseguiram aguçar um olhar mais humano em relação a si, identificando, nomeando e compartilhando os sentimentos que traziam sobre suas vivências e renúncias, na tentativa de equilibrar a vida pessoal com a graduação. Registra-se, ainda, a importância de ter a competência de abordagem de grupo fomentada e um espaço seguro de cuidado dentro do curso.

Conclusões ou recomendações
Nota-se a importância de se produzir informações acerca de intervenções educacionais, como as metodologias ativas, como forma de incentivar a qualificação dos currículos médicos e o cuidado para com osestudantes dentro das escolas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EFEITOS DO PERÍODO EM CURSO E DA IDADE SOBRE A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNO ANSIOSO EM ALUNOS DE MEDICINA

Luiz Vianney Saldanha Cidrão Nunes[1], Thaís Santana Gastardelo Bizotto[2], Patricia da Silva Fucuta[2], Júlio César André[2], Lorena Aline dos Santos [2], Silvia Fernandes Ribeiro da Silva[2]

1 UNIFOR
2 FAMERP

Palavras-chave: Ansiedade; Transtornos de Ansiedade; Transtornos Fóbicos; Estudantes de Medicina; Faculdades de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Os desafios que o aluno de Medicina enfrenta nas diferentes fases da graduação se modificam continuamente, e frequentemente são esperados maiores níveis de estresse e de sobrecarga à medida que o cursoavança, agregando novas e mais complexas rotinas e responsabilidades. Transtornos ansiosos e depressivos são mais frequentes em médicos e em alunos de Medicina do que na população em geral, e há relatos de que no internato e na residência esses transtornos se intensificam. Entretanto, antes do internato ainda não está definido claramente o comportamento desses transtornos nos diferentes períodos do curso.

Objetivos
Avaliar a interferência de características como idade, gênero e períodos da graduação sobre a prevalência de transtornos ansiosos em alunos de Medicina.

Métodos
Estudo observacional, transversal, retrospectivo, por meio de questionários físicos aplicados a alunos do curso de Medicina dos ciclos básico (períodos 1 a 4) e clínico (períodos 5 a 8) de uma universidade particular do Ceará no ano de 2017. Foram solicitadas informações sobre o gênero, a idade, o período em curso e a presença de diagnóstico médico atual ou prévio de algum tipo de transtorno ansioso. Análises descritivas (frequências, medianas e testes de normalidade) e inferencial (Qui-quadrado e U de Mann-Whitney) dos dados foram realizadas com ajuda do software estatístico SPSS 21.0 para Windows. Aprovaçãodo CEP sobe o número 16648 em 16/10/2016.

Resultados
Questionários que atenderam aos critérios de inclusão foram 412, e as frequências de participantes por período foram 67 (1º), 67 (2º), 66 (3º), 58 (4º), 35 (5º), 38 (6º), 51 (7º), 30 (8º). Nenhuma variávelquantitativa apresentou distribuição normal (teste de Shapiro-Wilk). A incidência geral de alunos com ansiedade foi de 16% (n = 66), com 41% (n = 170) dos participantes do sexo masculino e 59% (n = 242) feminino. A prevalência do transtorno ansioso na amostra por período foi 14, 9% (1º), 16, 4% (2º), 12, 1% (3º), 15, 5% (4º), 8, 6% (5º), 18, 4% (6º), 21, 6% (7º), 23, 3% (8º). Nos homens, a idade se associou com transtorno ansioso. Homens com ansiedade apresentaram idade mediana e percentis (25 - 75) de 21 (20 – 23, 75), e homens sem ansiedade 20 (19 – 22, 25) (p = 0, 002). Em mulheres não houve essa associação. Ansiedade também se associou ao período em curso (p = 0, 01), e também apenas nos homens. Dos homens com ansiedade, 56% (n = 18) eram de períodos do ciclo clínico, e 44% (n = 14) eram de períodos do ciclo básico.

Conclusões
Neste estudo, o período e a idade demonstraram efeito sobre o diagnóstico de ansiedade, principalmente em alunos do sexo masculino. Os estudantes do sexoo masculino mais velhos com ênfase para aquelesque cursam os períodos do ciclo clínico (5 a 8) estão associados a maiores chances de reportar um transtorno ansioso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EFEITO DO GÊNERO SOBRE A PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Luiz Vianney Saldanha Cidrão Nunes[1], Bruno Cardoso Goncalves[2], Patricia da Silva Fucuta[2], Emerson Roberto Dos Santos[2], Júlio César André[2], Silvia Fernandes Ribeiro da Silva[1]

1 UNIFOR
2 FAMERP

Palavras-chave: Ansiedade; Transtornos de Ansiedade; Transtornos Fóbicos; Estudantes de Medicina; Faculdades de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Conhecido como um curso universitário com altos níveis de estresse físico e psíquico, frequentemente, Medicina é associada a maiores níveis de transtornos como depressão e ansiedade. Estudos têm mostrado que a incidência de transtornos ou sintomas de ansiedade em alunos de Medicina é em torno de um terço do total, apesar de poder chegar a valores até superiores a 80%. Acredita-se que fatores sociodemográficos podem interferir na predisposição e na frequência desses transtornos ansiosos, e que o gênero feminino, por exemplo, parece ter vulnerabilidade maior para o seu desenvolvimento, mas não existem consensos.

Objetivos
Estimar a prevalência de transtornos ansiosos em alunos de Medicina, e analisar a sua associação com o gênero.

Métodos
Estudo observacional, transversal, retrospectivo, por meio de questionários físicos aplicados a alunos do curso de Medicina dos ciclos básico (períodos 1 a 4) e clínico (períodos 5 a 8) de uma universidade particular do Ceará no ano de 2017. Foram solicitadas informações sobre o gênero, o período em curso e a presença de diagnóstico médico atual ou prévio de algum tipo de transtorno ansioso. Análises descritivas (frequências e testes de normalidade) e inferencial (Qui-Quadrado e Odds Ratio) dos dados foram realizadas com ajuda do software estatístico SPSS 21.0 para Windows. Aprovação do CEP sobe onúmero 16648 em 16/10/2016.

Resultados
Questionários que atenderam aos critérios de inclusão foram 412, sendo 258 do ciclo básico (110 homens e 148 mulheres) dos quais 38 (14, 7%) responderam "sim" para ansiedade e 154 do ciclo clínico (60 homens e 94 mulheres) dos quais 28 (18, 2%) alunos responderam "sim" para ansiedade (p = 0, 363). Nenhuma variável quantitativa apresentou distribuição normal (teste de Shapiro-Wilk). A prevalência de alunos com ansiedade na amostra total foi de 16% (n = 66). Ansiedade esteve presente em 32 (17%) dos homens e em 34 (14%) das mulheres na amostra toda (p = 0, 173). No ciclo básico, a prevalência de ansiedade nos homens foi 12, 5% (n = 14) e nas mulheres 16, 0% (n = 24) (p = 0, 426). Já no ciclo clínico, a prevalência de ansiedade foi 30, 6% (n = 19) nos homens e 10, 2% (n = 10) nas mulheres (p = 0, 002).
Assim, os estudantes do sexo masculino do ciclo clínico apresentaram chance 2, 6 vezes maior para ansiedade se comparados com as do sexo feminino, com qui-quadrado de Pearson (1) = 9, 23; p-valor = 0, 002– Odds Ratio 3, 60 (IC 95% 1, 527 – 8, 476).

Conclusões
A prevalência de ansiedade na amostra foi de aproximadamente um sexto dos alunos. No ciclo clínico, houve diferença significativa na presença de ansiedade quanto ao gênero, com estudantes do gêneromasculino tendo maior chance de apresentar ansiedade em relação a estudantes do gênero feminino. As instituições de ensino superior devem se comprometer com o desenvolvimento integral dos seus estudantes apresentando estratégias institucionais para o enfrentamento dessa realidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE E SUA RELAÇÃO COM A ESPIRITUALIDADE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM ALUNOS DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ

Hiago Soares Teixeira[1], Ana Laura Guimarães Moura[1], Helena Corradini Rossy[2], Alice Barroso Guimarães[3], Matheus Antonio Rosa[1], Simone Regina Souza da Silva Conde[3]

1 UEPA
2 CESUPA
3 UFPA

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Espiritualidade; Pandemias; Estudante de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19 favorece acometimentos psiquiátricos, como ansiedade, depressão e estresse, especialmente em populações de risco, como é o caso dos estudantes demedicina. Entretanto, estudos têm demonstrado que a espiritualidade é um fator de melhora do estado mental da população, tornando-a um possível meio para atenuar os episódios de desequilíbrio emocional durante a pandemia.

Objetivos
Correlacionar o nível de bem-estar espiritual com sintomas de depressão, estresse e ansiedade em alunos de Medicina, no período da pandemia pelo Sars-CoV-2.

Métodos
A pesquisa, do tipo transversal, descritiva e com abordagem quantitativa, dar-se-á por um formulário online aplicado aos estudantes das escolas médicas do Estado do Pará. O questionário será composto de três partes: 1- Aspectos Sociodemográficos; 2- Nível de Espiritualidade; e 3- Nível de depressão, ansiedade e estresse. Para o conhecimento do nível de espiritualidade será utilizada a escala Functional Assessment of Chronic Illness Therapy – Bem-estar espiritual, versão modificada para não doentes versão 4 (FACIT-Sp Non-Illness versão 4). Quantos aos aspectos de sintomas mentais, aplicar-se-á a escala Depression, Anxiety and Stress Scale, versão curta de 21 itens (DASS-21). Mediante os dados obtidos, as análises serão feitas com a utilização da estatística descritiva simples, assim como a correlação de Spearmann para ocruzamento das variáveis.

Resultados
Após o término da coleta de dados e retirada de duplicatas, foram contabilizadas 353 respostas válidas, correspondendo a 70, 5 % alunos de IES públicas - 55, 8% da capital e 14, 7% do interior do Estado - e 29, 5% de IES privada todos da capital. Quanto à filiação religiosa, 76, 2% indivíduos se declararam como pertencentes a uma religião, enquanto 23, 8% se declararam sem filiação religiosa. Sobre os achados da escala DASS-21, obtiveram-se as seguintes médias em cada um dos escores: depressão = 6, 289, ansiedade = 5, 088, estresse = 9, 295 e escore total = 20, 67. Configurando valores normais para depressão (0-9), para ansiedade (0-7) e estresse (0- 14). Na escala FACIT foram obtidas as seguintes médias em cada um dos escores: sentido/paz = 18, 12; fé = 9, 433 e FACIT total = 27, 56. Nesse sentido, bservou-se correlação moderada entre a dimensão sentido/paz com a depressão (0, 63), relação fraca entre bem-estar espiritual e depressão (0, 57), fraca entre sentido/paz e ansiedade (0, 50), fraca entre bem-estar espiritual e ansiedade (0, 40) e fraca entre sentido/paz e estresse (0, 47). A dimensão fé não se correlacionou com nenhum dos construtos.

Conclusões
Portanto, considera-se que o bem-estar espiritual, sobretudo sua dimensão sentido/paz, atuou como fator protetor leve a moderado em depressão e ansiedade, não tendo efeitos consideráveis sobre o estresse.Desse modo, no contexto pandêmico e pós-pandêmico, a espiritualidade pode ser considerada um fator a ser cultivado no cuidado em saúde mental do estudante, haja vista apresentar correlação com maiores níveis de paz e percepção de sentido existencial, configurando uma ferramenta que pode ser utilizada na prática clínica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA SOBRE O IMPACTO DO CURSO EM SUA SAÚDE MENTAL

Juliana da Rosa Wendt[1], Amanda Lorenzi Negretto[1], Hildegard Hedwig Pohl[2], Suzane Beatriz Frantz Krug[2]

1 UFSM
2 UNISC

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Saúde Mental; Saúde do Estudante

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A literatura tem demonstrado que o sofrimento mental vem aumentando, cada vez mais, entre estudantes de Medicina. Diversos fatores relacionados à graduação contribuem para tal, sobretudo a falta de acolhimento e de apoio psicológico, a elevada carga horária e os desafios do curso, e o currículo focado em aspectos técnicos e biologicistas, com pouco espaço para reflexões sobre a saúde mental dos futurosprofissionais médicos.

Objetivos
Investigar as percepções dos estudantes de Medicina de uma Universidade pública brasileira sobre os impactos do curso em sua saúde mental.

Métodos
Realizou-se uma pesquisa qualitativa com alunos de Medicina de uma Universidade pública brasileira, entre outubro de 2021 e abril de 2022. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade. O corpode dados foi obtido por meio da triangulação de métodos, aliando formulários online, contendo questões abertas sobre saúde mental no curso de Medicina, com entrevistas semi-estruturadas e grupos focais online. A amostragem deu-se por saturação e a análise dos dados foi realizada a partir da análise temática de conteúdo, conforme Minayo.

Resultados
Participaram do estudo, ao todo, 92 sujeitos, de ambos os sexos, abrangendo todos os semestres do curso. Quase todos os participantes consideraram a graduação como um momento muito desafiador para sua saúde mental, salientando a responsabilidade de lidar com a vida de seres humanos, o currículo extremamente tecnicista, a sobrecarga de tarefas e as imensas expectativas sobre o curso e o futuro profissional. Destacaram-se, também, os impactos negativos do isolamento social imposto pela pandemia de COVID na aprendizagem e na saúde mental dos estudantes. A maioria relatou experiências de adoecimento psiquiátrico e referiu sentir muita insegurança em relação a sua própria capacidade de aprender e exercer a Medicina, inclusive com pensamentos de abandonar o curso. Como contribuintes para o sofrimento mental, foram frisadas, sobretudo, atitudes dos docentes do curso: exemplos de relação médico-paciente pouco empática, falta de acolhimento e descaso no trato com problemas de saúde mental dos estudantes, relação docente-acadêmico rígida e autoritária, cobranças excessivas, estímulo à competitividade entre os alunos e manifestação de preconceitos diversos, principalmente LGBTQIA+fobia. Como promotoras de saúde mental foram apontadas ações individuais fora do ambiente universitário, como o apoio familiar e o acompanhamento psiquiátrico. Muitos estudantes requisitaram a oferta, por parte do curso, de apoio psicológico, além de considerarem que um currículo mais voltado à humanização da Medicina poderia ser benéfico para sua saúde mental. Diversos alunos agradeceram a realização da presente pesquisa, pois a consideraram como uma demonstração de interesse e um espaço seguro para desabafos sobre a saúde mental dos estudantes de Medicina.

Conclusões
O presente estudo destacou como fatores contribuintes para o sofrimento mental dos estudantes de Medicina: o currículo tecnicista, a falta de espaços de acolhimento no curso e, sobretudo, atitudes autoritáriase/ou preconceituosas e descaso com a saúde mental dos alunos por parte dos docentes. Iniciativas como a oferta de apoio psicológico, a inclusão de conteúdos relacionados à saúde mental no currículo, e, mormente, a sensibilização e capacitação dos docentes sobre a temática são medidas aplicáveis nos mais diversos contextos que podem promover um maior acolhimento e promoção de saúde mental para os graduandos em Medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TOLERÂNCIA À INCERTEZA: UM ASPECTO IMPORTANTE E SEM MEDIDA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA NO BRASIL

Paula Cristina Eiras Poço[1], Ahmed Haydar[1], Patrícia Zen Tempski[1]

1 FMUSP

Palavras-chave: Incerteza; Psicometria; Avaliação Educacional,

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A incerteza é um aspecto constante da prática médica: diante dela que o médico exerce o raciocínio clínico, decide acerca de investigações e tratamentos, se comunica e estabelece vínculo com seus pacientes. É considerada um estressor na prática médica e a baixa tolerância à incerteza (TI) tem impactos já reconhecidos como maior "burnout" e estresse no trabalho. A despeito da vasta literatura em torno de impactos da TI para o profissional médico, há pouca literatura de como mensurar esse fenômeno e, consequentemente, pouca literatura empírica sobre como desenvolvê-la.

Objetivos
O nosso objetivo foi realizar a tradução e validação transcultural da escala "Tolerance of Ambiguity in Medical Students and Doctors" (TAMSAD) para o uso em estudantes de Medicina no Brasil.

Métodos
A escala de 29 itens foi traduzida pelo método de Beaton, foi realizado estudo piloto com 36 médicos no formato online e avaliação por 13 juízes para cálculo de "Content Validity Ratio" (CVR). Estudantes matriculados de todos os períodos letivos foram convidados a participar do estudo. A amostra final obtida foi dividida aleatoriamente para realização da análise fatorial exploratória (AFE) e análise fatorial confirmatória (AFC). Para avaliação da dimensionalidade da escala foi realizada triangulação entre 1) classificação dos itens retirada de revisão de escopo, 2) análise gráfica exploratória e 3) classificação dositens pelo grupo de pesquisadores. Foi calculado o índice de confiabilidade segundo alfa de Cronbach e ômega de McDonald.

Resultados
A tradução seguiu os passos de Beaton e o autor da escala (Jason Hancock) avaliou as retrotraduções. O CVR crítico foi atingido para todos os itens e a escala foi aplicada aos estudantes participantes do estudo. Obtivemos 66% de respondentes, com 692 respostas válidas para prosseguir com AFE e AFC. Diferentemente da publicação original, não encontramos uma dimensão única para os 29 itens. Na análise item-a-item, um dos itens foi excluído após discussão e concordância do autor, por ter correlação inversa com o restante da escala. A escala TAMSAD com 28 itens sem uma estrutura interna bem definida (não conseguindo atingir parâmetros mínimos de AFC) teve alfa de Cronbach de 0, 790, e ômega de McDonald de 0, 795. Após a triangulação de métodos para avaliar a dimensionalidade da escala, obteve-se uma versão com razoáveis índices de ajuste na AFC contendo 17 itens em quatro dimensões. As dimensões foram nomeadas conforme a fonte de incerteza predominantemente identificada no item: Ambiguidade, Complexidade, Probabilidade e Novo. O cálculo de alfa de Cronbach foi de 0, 762 e ômega de McDonald de 0, 768. Trata-se da primeira validação em português de escala com conteúdo voltado para estudantes de Medicina do nosso conhecimento. A diferença entre a dimensionalidade encontrada na versão original e na nossa versão representa um ponto de melhoria da escala, pois houve a exclusão de itenspara o ajuste adequado e com isso, perde-se confiabilidade. Consideramos importante a presença de dimensões na escala, pois delimita a existência de diferentes tipos de incerteza, os quais possivelmente apresentam formas distintas de aprender a lidar.

Conclusões
A escala TAMSAD encontrou evidências suficientes de validade para o uso entre estudantes de Medicina no Brasil. Sua estrutura interna, entretanto, pode ser aprimorada através de novos estudos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTRATÉGIAS ACADÊMICAS CURRICULARES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Nicoli Abrão Fasanella[1], Júlia Santos do Cabo[1], Clarissa Garcia Custodio[1], Maria Valéria Pavan[1], Fernando Antonio de Almeida[1]

1 PUC-SP

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Saúde mental; Educação em Saúde; Escola médica

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A saúde mental de um indivíduo diz respeito a toda a sua complexidade, uma associação dos fatores biológicos, psicológicos, culturais e sociais que, juntos, contribuem para o bem-estar emocional. A preocupação com a saúde mental dos estudantes universitários tem aumentado nos últimos anos. Estudos apontam que 1 em cada 5 jovens apresenta sofrimento psíquico e preenche critérios diagnósticos de algum transtorno mental. Algumas estratégias conhecidas favorecem a saúde mental: atividade física regular, sono reparador de boa qualidade, lazer, convívio social e espiritualidade. As universidades podem utilizar diversas estratégias acadêmicas para contribuir com o bem-estar psíquico dos seus estudantes, buscando personalizar as ações de acordo com as demandas de cada instituição. Uma avaliação recente sobre a saúde mental dos estudantes da nossa instituição identificou que o sofrimento psíquico diagnosticado e o uso de medicamentos psicotrópicos cresce ao longo do curso, chegando a 40% dos estudantes do5º e 6º ano. Essa pesquisa foi utilizada para personalizar o desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde mental dos estudantes.

Objetivos
Desenvolver e descrever estratégias acadêmicas curriculares, utilizando diferentes ferramentas de ensino e metodologias ativas de aprendizagem, para promover e proteger a saúde mental dos estudantes docurso de medicina de uma universidade particular.

Métodos
Trata-se de pesquisa exploratória associada a ações educativas, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional. Através da análise detalhada da literatura e de estudo prévio na instituição, foi possívelidentificar os principais motivos de sofrimento psíquico entre os estudantes do primeiro ao sexto ano do curso de medicina. Foram desenvolvidas, então, diferentes intervenções de promoção de saúde mental, dentro da matriz curricular, com os estudantes e professores nos anos de 2020 e 2021.

Resultados
Foram desenvolvidos vídeos e materiais de leitura educativos disponíveis para acesso em ambiente virtual de aprendizado sobre técnicas de controle de ansiedade e higiene do sono, aulas em ligas acadêmicas sobre estigma e psicofobia, debates sobre filmes escolhidos pelos estudantes sobre os transtornos mentais mais comuns, aulas sobre emoções normais, depressão, ansiedade e fobias específicas, casos clínicos de tutoria e de prática de habilidades com participação de atores treinados, simulando quadros comuns entre os estudantes, discussões em grupos de mentoria sobre bem estar e a vida universitária e abuso de substâncias psicoativas. Houve participação efetiva dos alunos, do primeiro ao sexto ano, e de professores, especialmente os mentores. As ações propostas foram bem recebidas e divulgadas em parceria com a coordenação do curso, diretoria da instituição e entidades estudantis. Promoveram o acesso facilitado a informações sobre a saúde mental e provocaram discussões entre todos osparticipantes da comunidade. Há ainda lacunas na literatura sobre quais as melhores estratégias a serem utilizadas pelas instituições de ensino para cuidar da saúde mental de seus estudantes.

Conclusões
Após a intervenção descrita, está prevista a reavaliação do estado atual da saúde mental dos estudantes para comparar aos dados da avaliação anterior. Estudos dessa natureza podem contribuir para promovera saúde mental e o bem-estar dos estudantes e a formação de médicos com habilidades específicas visando o bem-estar de seus pacientes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTUDO DO NÍVEL DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE MEDICINA DURANTE O ENSINO REMOTO E PRESENCIAL DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO EM MINAS GERAIS

Joana Pereira Ventura Batista[1], *Yuri Cordeiro Fonseca*[1], *André Adeir Chaves do Carmo*[1], *Sérgio Gomes da Silva*[1]

1 FAMINAS

Palavras-chave: estresse; estudante de medicina; Covid-19; ISSL

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O estresse é gerado por um conjunto de fatores físicos e/ou emocionais que o próprio indivíduo tenha passado ou sofrendo. A tensão do indivíduo impacta diretamente na qualidade de vida, bem como no desempenho acadêmico. Não existem informações sobre os níveis de estresse de estudantes de medicina da Zona da Mata Mineira.

Objetivos
O objetivo do presente estudo foi avaliar o nível de estresse dos estudantes de medicina da Zona da Mata Mineira.

Métodos
Foi utilizado o Inventário Sintomas de Stress (ISSL) para avaliar nível de estresse de estudantes de medicina durante o ensino remoto e presencial de um centro universitário em Minas Gerais. Os estudantes foram investigados em 2 momentos: antes da pandemia (janeiro de 2020) e durante a pandemia (janeiro de 2022). Foram excluídos os alunos: menores de 18 anos e/ou não aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e/ou que não preencheram corretamente o formulário. Após a assinatura do TCLE, o participante preencheu o número da matrícula, sexo (masculino e feminino) e idade (18 a 28; 29 a 39, e acima de 40)), e o questionário ISSL contendo 37 itens de sintomas somáticos e 19 itens de sintomas psicológicos, divididos em 3 fases. A 1ª fase (alerta) foi referente as últimas 24 horas antes do exame, a2ª fase (alarme) refere-se aos sintomas no último mês, e a 3ª fase (exaustão) aos sintomas durante os últimos 3 meses. O nível de estresse foi determinado de acordo com a pontuação: Alerta (≥7 itens do quadro1); Resistência (4 a 9 itens no quadro 2), Quase-Exaustão (≥10 itens do quadro 2) e Exaustão, (≥9 itens do quadro 3) e, por fim, Sem Estresse, aqueles que não atingiram os escores anteriores.

Resultados
O estudo obteve uma amostra de 59 alunos em 2020 e 201 alunos em 2022. Para os alunos que responderam durante o ensino presencial, 76, 1%(n=153) apresentam scores significativos para estresse, sendo que 51, 7%(n=104) tem prevalência de sintomas psicológicos. Na classificação de fases, 42, 3%(n=85) estão em resistência e 33, 8% (n=68) em exaustão. Na análise por sexo, embora os resultados no teste qui-quadrado não apresentem variação significativa, a análise percentual houve diferença, 84, 3%(n=118) do feminino e 57, 4%(n=35) do masculino apresentaram scores de estresse. Já durante o ensino remoto 71, 2%(n=42) apresentaram scores significativos para estresse, sendo que 54, 2%(n=32) tem prevalência de sintomas psicológicos. Na análise por fases na amostra geral, 35, 6% (n=21) estão em resistência e 30, 5%(n=18) em exaustão. O estudo verificou que 86, 4%(n=38) do sexo feminino foram diagnosticados com estresse, enquanto o sexo masculino 26, 7%(n=4).

Conclusões
Em ambos os grupos a maioria encontrou-se na fase de resistência e com prevalência dos sintomas psicológicos. Verificou-se que mais de 70% de ambos os grupos estão estressados, e as porcentagens mostraram que o ensino presencial é mais estressante que o ensino remoto. O sexo feminino apresenta mais estresse que o masculino em ambas as amostras. A maioria de ambos os grupos se encontraram na fase de resistência e com prevalência dos sintomas psicológicos. Verificou-se que mais de 70% de ambos os grupos estão estressados, e as porcentagens mostraram que o ensino presencial é mais estressante que o ensino remoto. Diante disso, campanhas de conscientização sobre o estresse em ambiente universitário são necessários para melhorar a qualidade de vida acadêmica e, consequentemente, evitar prejuízosno desempenho acadêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NÍVEL DE SONOLÊNCIA DIURNA EM ESTUDANTES DE MEDICINA DA ZONA DA MATA MINEIRA

Joana Pereira Ventura Batista [1], Sergio Gomes da Silva [2], Yuri Cordeiro Fonseca [2], André Adeir Chaves do Carmo [2]

1 FAMINAS-MURIAÉ
2 FAMINAS-MURIAE

Palavras-chave: Sonolência diurna; Acadêmicos de medicina; Escala de sonolência de Epworth

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O descanso noturno é essencial para o bem-estar e bom funcionamento cognitivo do indivíduo. Alterações na quantidade e qualidade do sono afetam o metabolismo cerebral e, consequentemente, comprometema aprendizagem e memória. No ambiente universitário, a falta de sono e a sonolência diurna podem resultar em prejuízos acadêmicos, especialmente em estudantes necessitam de longas jornadas de estudo, como os acadêmicos de medicina. Assim sendo, o objetivo desse estudo foi avaliar o nível de sonolência diurna em acadêmicos de medicina em uma instituição de ensino superior da Zona da Mata Mineira.

Objetivos
Avaliar, por meio da Escala de Sonolência de Epworth (ESE), o nível de sonolência diurna dos acadêmicos de medicina da Zona da Mata Mineira.

Métodos
Participaram do presente estudo acadêmicos de medicina de todas as etnias e gêneros, regularmente matriculados durante o semestre 01/2022. Foram excluídos os alunos menores de 18 anos, aqueles que não aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e/ou que não preencheram corretamente o formulário. Após a assinatura do TCLE, os universitários preencheram um formulário eletrônico contendo os dados pessoais (número da matrícula, sexo e idade), e a ESE. O questionário da ESSE contém pontuações que variam de 0 a 3, aplicados em situação como: sentado lendo; assistindo TV; sentado quieto, em um lugar público; andando de carro por uma hora sem parar, como passageiro; ao deitar-se à tarde para descansar, quando possível; sentado conversando com alguém; sentado quieto após o almoço sem bebida de álcool. O valor 0 – nenhuma probabilidade de pegar no sono; 1 – ligeira probabilidade de pegar no sono; 2 – moderada probabilidade de pegar no sono; 3 – forte probabilidade de pegar no sono. Os valores finais variam de 0 a 24 pontos, a soma dos pontos sugere: escores > 10 – SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA (SDE); escores > 16 – SONOLÊNCIA GRAVE (SG).

Resultados
Participaram do presente estudo 201 universitários de medicina, sendo 69, 7% (n=140) do sexo feminino. A maioria (91, 5%) tinha idade entre 18-28 anos. Foi observado que 49, 8%(n=100) dos universitários apresentam SDE e 13, 9%(n=28) SG. Trinta e seis por cento (n=73) dos universitários não apresentam sonolência. O sexo feminino exibiu valores de SDE e SG de 52, 9% (n=74) e 17, 9% (n=25), respectivamente. A SDE no sexo masculino foi de 42, 6%(n=46) e o SG de 4, 9%(n=3). Os dados apontam que a sonolência diurna foi maior em mulheres do que em homens (p=0, 00168; teste Qui-quadrado).

Conclusões
Nossos resultados mostram que a maioria dos estudantes de medicina (63, 7%) apresentam algum grau de sonolência diurna (SDE e SG). As mulheres (70, 8%) apresentam mais sonolência diurna do que homens(47, 5%). Campanhas de conscientização são necessárias no ambiente universitário para melhorar a quantidade e qualidade de sono dos estudantes de medicina e evitar prejuízos acadêmicos. As instituições de ensino superior podem também aplicar estratégias para diminuir a sonolência diurna dos universitários, tais como a implementação de programas de atividade física para melhorar a qualidade do sono e modificações na grade curricular para favorecer descansos e sonecas durante a jornada diária de estudos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRANSTORNOS MENTAIS EM ESTUDANTES DE MEDICINA: QUAIS OS SINTOMAS PREVALENTES?

Danilo Valter Gomes Peixoto[1], Rita de Cássia Hoffmann Leão[1], Marianne Rose Mignac de Barros Monteiro Melo[1], Guilherme Gondim Weinberg[1], Luiz Henrique Fernandes da Silva [1], José Roberto de Almeida[1]

1 FITS

Palavras-chave: Estresse Psicológico; Saúde do Estudante; Comportamento autodestrutivo; Tentativa de Suicídio

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Sabe-se que na juventude o ingresso em diferentes segmentos sociais pode provocar mudanças e instabilidades emocionais que exigem do indivíduo respostas adaptativas iminentes. Assim, a investigação deestresse no âmbito acadêmico, torna-se um dos pontos importantes à redução dos comportamentos de risco para esse público, possibilitando a redução dos problemas de saúde mental, que podem culminar como fatores estressores e preditores do comportamento suicida.

Objetivos
Descrever as taxas de prevalência de sintomas de ansiedade e estresse entre estudantes do curso de medicina.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal aprovado pelo comitê de ética (nº 4.868.629), com amostra de 186 graduandos do curso de medicina, na faixa etária de 18 a 50 anos. Na coleta de informações, foram utilizadosinstrumentos padronizados e criados pelos pesquisadores. Os dados foram tabulados em um banco de dados no programa SPSS na versão 21.0. Foram utilizadas técnicas de estatística descritiva para analisar as variáveis.

Resultados
Dos dados sociodemográficos verificou-se que o perfil majoritário da amostra incluiu estudantes do sexo feminino (67, 0%) solteiros (85, 7%), que apresentavam renda per capta abaixo da média brasileira (49, 6%). Com relação aos sintomas relacionados à saúde mental, 29, 7% referiram sentimento de tristeza na maior parte do dia. Com relação a sintomas relacionados ao esgotamento e depressão, 17, 2% referiram se sentir desencorajados quanto ao futuro. Além disso, 25, 8% reportaram falhas em relação ao cumprimento de suas tarefas diárias. 38, 1% relataram desinteresse pelas atividades e ações queantes lhe davam prazer. Por fim, 7, 3% referenciaram risco de suicídio, a partir de pensamentos ativos.

Conclusões
Neste estudo, não foi verificada grande prevalência de sintomas relacionados à saúde mental que trouxesse grande repercussão e prejuízos as atividades diárias. Além disso, foi alto o risco de suicídio na amostrao que revela a necessidade iminente de apoio ao estudante de medicina. Por fim, considera-se que estes dados reforçam a importância da criação de ações e medidas estratégicas voltadas à minimização desse panorama no âmbito acadêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DEPRESSÃO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O ENSINO TRADICIONAL E O ATIVO

Milena Nunes Alves de Sousa[1], Julia Leite Montenegro Pires[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Mental; Depressão; Suicídio; Estudantes de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A depressão consiste é um transtorno mental recorrente e incapacitante, resultante da influência de fatores sociais, psicológicos e biológicos, dentre os cursos acadêmicos, têm-se o de Medicina com maiorprevalência desta psicopatologia.

Objetivos
Comparar os índices de depressão entre acadêmicos de Medicina inseridos em instituições que adotam as metodologias ativas e tradicionais.

Métodos
Pesquisa de campo, com abordagem quantitativa realizada por meio de formulário disponibilizado em redes sociais e aprovada pelo Comitê de Ética (no 5.210.194/2021). Para a coleta de dados, utilizou-se o Inventário de Beck, o qual foi aplicado a 138 estudantes. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva simples e para inferir predição entre as variáveis, usou-se a regressão logística binária (métodoenter), U de Mann-Whitney para comparação entre grupos e cálculos de tamanho de efeito (r), além do Qui-quadrado de Pearson (2x4) para associações e cálculos de prevalência para cada grupo (p < 0, 05).

Resultados
A pesquisa mostrou uma média de idade foi de 23, 55 ±3, 96 e predomínio do sexo feminino (65, 33%). Foi possível observar a metodologia do ensino e a depressão tiveram impacto estatisticamente significativo nos desejos suicidas. Ainda, que não foi possível encontrar diferenças estatisticamente significativas entre metodologias de ensino (metodologias ativas e metodologia tradicional) e depressão (U = 1633, 000, z = -1, 488, p < 0, 13). Dentre os períodos analisados, independente da metodologia, constatou-se um índice maior de depressão em estudantes do oitavo período do curso. Esse é um momento de transição em que o graduando está prestes a adentrar no último ciclo do curso, o internado. Como tal, ele é repleto de dúvidas, incertezas e demais fatores estressores particulares de cada instituição, e as demandas que elas impõem, que determinam o surgimento de sintomas depressivos. Não se pode naturalizar as exigências impostas pelo ensino médico e suas repercussões negativas sobre a saúde mental dosestudantes.

Conclusões
Os achados deste estudo reforçam a necessidade de novas pesquisas, especialmente comparativas entre ensino tradicional e ativo, uma vez que são escassas. Salienta-se que o quadro pode estar associadocom o período de isolamento social imposto pela pandemia do Sars-Cov-2, o qual modificou a rotina de milhares de estudantes, bem como gerou instabilidade quanto a qualidade do ensino ofertada no modeloremoto. Ademais, avaliar a saúde mental dos acadêmicos de medicina é fundamental, pois é preciso cuidar daquele que vai prover o cuidado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TAXA E FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA

Milena Nunes Alves de Sousa[1], Thuany Rodrigues Dias[1], Miguel Aguila Toledo[1], Umberto Marinho de Lima Júnior[1], Charlene de Oliveira Pereira[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Suicídio; Fatores de Risco; Promoção da Saúde; Qualidade de vida

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O suicídio é um fenômeno complexo. Uma iniciação do ato que deflagrou a morte, a perda da pretensão de viver, à vontade ou a finalidade de autodestruição e a motivação para morrer. No mundo, encontra-seentre as dez principais causas de morte, afetando especialmente jovens adultos e acadêmicos de ensino superior, com idades entre 15 e 35 anos. No Brasil, tem sido crescente o número de suicídio nesta faixaetária.

Objetivos
Estimar a taxa de suicídio e identificar os fatores de risco relacionados ao suicídio entre os estudantes de medicina, para estimular a adoção de programas preventivos e de promoção da saúde mental.

Métodos
Foi adotada a Revisão Integrativa da Literatura. A pesquisa foi realizada em plataformas de dados nacionais e internacionais. Utilizaram-se a U.S National Library of Medicine, Scientific Eletrônico Library Online e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Os Descritores em Ciências da Saúde adotados foram "estudantes de medicina", suicídio e "fatores de risco", em suas versões português e inglês.Os critérios de elegibilidade adotados contemplaram período da publicação (10 anos), idiomas português, inglês e espanhol, tipo de documento artigo. Excluíram-se as duplicidades e os que não atendiam ao questionamento de pesquisa: <>. Identificaram-se 65 documentos, pré-selecionados 45 e selecionados 26 artigos.

Resultados
100% (n=26) dos estudos foram precedentes da U.S National Library of Medicine e de diversos países do mundo. Quanto a taxa de suicídio, as estatísticas são raras, mas entre 2006 e 2011, a Polícia da Áustria registrou 14 suicídios de estudantes de medicina. Em universidade do mesmo país que conta com 2.800 estudantes de medicina, descobriu-se que seis cometeram suicídio entre junho de 2007 e junho de 2012 (taxa de 36 por 100.000). Ademais, pesquisa indicou prevalência de tentativas de suicídio de, aproximadamente, 9%. Por conseguinte, destacaram-se como fatores de risco para o suicídio entre os graduandos o ambiente da escola médica e desempenho acadêmico, sexo, faixa etária, baixa renda, status de relacionamento, morar sozinho, pensamentos de abandono do curso, história de doença mental (depressão, ansiedade, síndrome de burnout e estresse, por exemplo), impulsividade e uso de drogas. Soma-se o histórico de comportamento suicida de parentes de primeiro grau, divórcio dos pais e abuso físico.

Conclusões
Os estudantes de medicina são uma população vulnerável ao risco de suicídio, uma vez que enfrentam uma série de desafios pessoais, ambientais e acadêmicos, mas determinados fatores contributivos são modificáveis ou preveníveis. Portanto, programas preventivos devem ser adotados, privilegiando o enfoque sobre os mecanismos adequados para lidar a pressão relacionada ao processo formativo em medicina.Adicionalmente, o gerenciamento do estresse também é útil. Os programas de bem-estar dos estudantes de medicina devem promover a saúde mental e qualidade de vida do grupo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SOFRIMENTO MENTAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA: UM RELATO DE INTERVENÇÃO NO PRIMEIRO PERÍODO

Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii[1], Thayná Vitória Zazzera de Moraes[1], Matheus Corrêa[1], Patricia Frizon Nobre[1], Mauren Letícia Ziak[1]

1 FPP

Palavras-chave: Saúde Mental; Estudantes de Medicina; Sofrimento Psicológico; Saúde do Estudante

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Com período integral e uma carga horária que, na maior parte das faculdades, ultrapassa as 7.200 horas obrigatórias para a formação do médico, o curso de medicina exige dos estudantes não apenas o tempo com sua carga horária extensa, mas a privação das atividades de lazer, o contato com o sofrimento, e traz consigo um ambiente competitivo, responsabilidade social e técnica, culminando em diferentes níveis deestresse e sofrimento psicológico durante a formação. Visto que os níveis de adoecimento mental e suicídio são mais elevados em estudantes de medicina que na população geral, revela-se urgente a discussão do tema entre os estudantes.

Objetivos
Relatar a experiência da ação sobre saúde mental e medicina para estudantes do primeiro período do curso de medicina; discutir sobre a saúde mental e combater o sofrimento durante a formação do médico.

Relato de experiência
Em junho de 2022, foi realizada uma ação sobre a saúde mental para os estudantes do primeiro período do curso de medicina de uma faculdade privada da área de ciências da saúde. A ação se iniciou com as perguntas: "O que te motivou a fazer medicina?" e "O que você faria se os seus planos com a medicina dessem errado?". Após a resposta dos alunos, a turma foi dividida em grupos, sendo proposto a resoluçãode dois casos clínicos: um abordando a saúde e esgotamento mental durante o período da residência e outro durante a graduação, nos quais diferentes desfechos foram debatidos e os estudantes expuseram o que fariam se estivessem na situação e o que poderiam fazer para auxiliar quem passava pelo caso relatado. Após isso, foram mostradas as notícias que embasaram os casos e dados sobre incidência de transtornos mentais e suicídio ao longo do curso e por profissionais médicos. Por fim, foram trazidas medidas de cuidado com a saúde mental, ressaltando a importância do estudante além da medicina.

Reflexão sobre a experiência
Estudos revelam que a formação em áreas da saúde predispõe ao adoecimento mental e a redução da qualidade de vida. Além disso, sabe-se que as taxas de suicídio entre médicos e estudantes de medicina são maiores que na população geral e em outros grupos acadêmicos. Há também alta prevalência de estudantes diagnosticados com algum transtorno mental ou que fazem uso de drogas lícitas e ilícitas a fim de aliviar o estresse psicológico enfrentado. Aliado a isso, há o estigma entre estudantes, equipe de saúde e população geral, dificultando a busca por ajuda. Desta forma, tem-se discutido como forma de intervençãoo diagnóstico e tratamento dos transtornos psicológicos, e uma mudança no processo de formação médica que valorize e destaque habilidades sociais e emocionais. Assim, ações como as promovidas para os primeiros anos - período em que se inicia a construção da sua identidade médica - permitem o diagnóstico precoce, tratamento e prevenção de agravos. A utilização de metodologia ativa por meio da situação problema relatada nos casos clínicos sobre situações de sofrimento durante a formação do médico para a abordagem do tema, leva o estudante a refletir acerca de soluções para situações que vivenciou ou irá vivenciar, levando-o a construir um pensamento crítico, analítico, conscientizador e transformador sobre o trabalhado.

Conclusões ou recomendações
A valorização e sensibilização sobre saúde mental desde o início do curso de medicina permite a identificação e tratamento precoce, podendo levar a prevenção do sofrimento durante a formação do profissionalmédico e do agravamento de transtornos mentais, e redução das taxas de suicídio entre os estudantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CORRELAÇÃO ENTRE A MOTIVAÇÃO DO ALUNO DE MEDICINA AO LONGO DO CURSO E SUA FELICIDADE E DESEMPENHO ACADÊMICO

Monaly da Silva Ribeiro[1], *Fernanda Helena de Macedo Assayag*[1], *Fernanda Magalhães Arantes Costa*[1]

1 SLMANDIC

Palavras-chave: Motivação; Medicina; Felicidade; Desempenho; Questionário de Felicidade Oxford (QFO)

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A correlação entre a motivação do aluno de medicina ao longo do curso e sua felicidade e desempenho acadêmico estão relacionados com as pessoas que estão indo em busca dos seus sonhoscom o objetivo de ser feliz. O bem-estar subjetivo, conhecido como felicidade, pode ser avaliado por diferentes meios, como, a satisfação e contentamento (no passado), o otimismo e esperança (no futuro) e a felicidade (no presente). As experiências vivenciadas, estão correlacionados com diversas categorias que inclui o julgamento global de satisfação de vida, respostas emocionais das pessoas e satisfações dominantes. Considera-se o bem-estar subjetivo como uma ampla área, a qual pode estar associado com a motivação do aluno, desempenho acadêmico, satisfação de vida, afeto positivo e até mesmo afeto negativo. Existem diversas formas de avaliação do bem-estar subjetivo e uma delas é o Questionário de Felicidade Oxford (QFO), que tem o intuito de avaliar o atual nível de felicidade.

Objetivos
Correlacionar o Score de Felicidade com a motivação percebida pelo aluno, ano no curso de medicina e o seu desempenho acadêmico.

Métodos
Foi realizado um estudo transversal com alunos de graduação de medicina de todas as fases do curso, com a aplicação de um questionário online, após o consentimento prévio de cada aluno participante. O instrumento de avaliação utilizado foi o Questionário de Felicidade Oxford (QFO), desenvolvido por Michael Argyle e Peter Hills, psicólogos da Universidade de Oxford, que apresenta 29 itens aserem respondidos em uma Escala Likert de seis pontos. A soma dessas pontuações indica a medida de felicidade.

Resultados
Participaram 103 alunos, sendo 76, 69% do gênero feminino, 22, 33% do gênero masculino e 0, 97% do gênero não binário, os quais fazem parte do 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º ano, com uma média de idade de 22, 29 anos e uma ampla representatividade regional. A correlação de Sperman mostrou que há uma correlação negativa e fraca entre o ano que o aluno está na faculdade e seu Score de Felicidade bem como sua motivação percebida nesse exato momento do curso (r -0, 200 e -0, 241, respectivamente; p =0, 005). Além disso, mostrou uma fraca correlação entre a motivação percebida ao iniciar o curso e seu score de felicidade hoje (r 0, 207; p =0, 005). Verificou-se uma forte correlação entre a motivação sentida no atual momento do curso com o seu score de felicidade (r 0, 577, respectivamente; p=0, 001). Tal elevação pode ser devida ao moderado aumento de motivação percebida ao longo do curso de medicina (r 0, 385, respectivamente; p =0, 001). Ao correlacionar as variáveis com o desempenhoautodeclarado do aluno, foi notado uma moderada correlação com o score de felicidade e a motivação percebida com o curso hoje em dia (r 0, 420 e 0, 309, respectivamente; p =0, 001).

Conclusões
Os resultados apontam para a importância de se manter o aluno motivado ao longo do curso, com estratégias e intervenções focadas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DE FELICIDADE POR PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS DE ACORDO COM AS GERAÇÕES E SEU PAPEL NA PROMOÇÃO DE UM AMBIENTE EDUCACIONAL POSITIVO

Carla Fernandes Motta[1], Patrícia Zen Tempski[2], Milton de Arruda Martins[2], Renata Kobayasi [2], Rodrigo Neto Ferreira [1], Leandro Raider dos Santos[1]

1 UNIFAA
2 FMUSP

Palavras-chave: Felicidade; Qualidade de vida; Ambiente educacional; Professores universitários; Gerações

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Felicidade é sinônimo de bem-estar subjetivo. A felicidade é fundamental para o bem-estar pois emoções positivas geram pensamentos positivos, estimulam a criatividade, a resiliência, a motivação e a produtividade. A felicidade pode ser entendida como uma mistura de emoções positivas, propósito e orgulho. A autoavaliação de felicidade mede o quanto o indivíduo se percebe feliz. A felicidade possui alguns determinantes como sexo, estado civil, religião e idade. A idade pode ser estratificada por gerações, de acordo com o ano de nascimento: geração baby boomers (1943 -1963), X (1964 -1980) e Y (1981 – 2000).

Objetivos
Analisar a percepção de felicidade subjetiva e do ambiente educacional por professores universitários e demonstrar a diferença de percepção de felicidade por gerações baby-boomer, X e Y.

Métodos
Foi realizada uma pesquisa quantitativa, observacional, com os docentes, de diferentes formações profissionais, de um centro universitário. Este estudo utilizou os seguintes instrumentos: questionário sociodemográfico, questões sobre a satisfação com o ambiente educacional, além do item de autoavaliação da felicidade global e de qualidade de vida. A estatística descritiva foi utilizada para caracterizar asrespostas no item de autoavaliação de felicidade e qualidade de vida. Foi realizada a análise de variância. O nível de significância estatística foi estabelecido com p< 0, 05. A pesquisa qualitativa foi realizada através da realização de três grupos focais com os docentes que obtiveram os maiores escores no item de autoavaliação de felicidade. Os grupos foram heterogêneos em sexo e formação profissional e homogêneos com relação as gerações. Foi realizada a análise do conteúdo de Bardin.

Resultados
Do total de 229 docentes convidados, obtivemos uma taxa de resposta de 65 % (n=149). Os professores da geração baby-boomer apresentaram maiores escores na percepção de felicidade (p = 0, 03)e qualidade de vida (p = 0, 01) associados a maiores escores na satisfação de sua posição na vida (p = 0, 04) e com a relação professor-aluno (p = 0, 006). Professores mais experientes (mais de dez anos de carreira) apresentaram maiores escores de felicidade (p = 0, 017) e se perceberam mais orgulhosos de serem professores (p = 0, 006) sentindo-se satisfeitos com a relação professor-aluno (p = 0, 03). Na análise qualitativa a geração Baby boomer relatou melhor percepção na qualidade de vida relacionada a gestão do tempo entre atividades acadêmicas e família, relacionaram felicidade com realização pessoal, familia e profissão. Professores da geração X relacionaram felicidade com a carreira profissional em detrimento da qualidade de vida. A geração Y entende que a docência atribui sentido positivo na qualidade de vida, como uma forma de aprendizado constante, e esse leva a realização pessoal e profissional. Não tivemos docentes da geração Z. Os docentes mais felizes foram os que perceberam melhor o ambiente educacional.

Conclusões
Todas as gerações relacionaram a felicidade no trabalho com emoções positivas, propósito e orgulho. Investir num bom clima organizacional pode levar a uma melhor percepção da felicidade e do ambienteeducacional, e assim gerar um impacto positivo na percepção do ambiente educacional pelos discentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS COM CAVALOS: UMA FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Eddy Keller Cesar Evangelista [1], Raquel Rangel Cesario[1]

1 UNI-FACEF

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Psicodrama; Terapia Assistida por Cavalos; Estudante de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A literatura sobre educação médica vem mostrando que alunos de medicina vivenciam dificuldades quanto à sobrecarga de atividades e tarefas, culminando com estresse, depressão e Síndrome de Burnout, muitas vezes associados aos desafios pedagógicos trazidos pela novidade do modelo pedagógico da Aprendizagem Baseada em Problemas. Intervenções terapêuticas com cavalos, baseadas teoricamente no Psicodrama, abordagem de grupo e terapêutica criada por Jacob Levy Moreno, e nos princípios sistêmicos, de Bert Hellinger, estão sendo testadas em estudantes de medicina, visando contribuir com a promoçãoda saúde dos discentes, entendida aqui como bem-estar e desenvolvimento de auto conhecimento, para resolução de problemas vivenciados durante o processo formativo.

Objetivos
Explorar o uso da Intervenção Terapêutica com Cavalos na Promoção da Saúde de discentes de cursos de Medicina.

Métodos
Pesquisa de natureza qualitativa e exploratória, utilizando-se da pesquisa-ação como espinha dorsal do processo investigativo. Tratam-se de intervenções terapêuticas breves, de sessão única. O processo se inicia com a escolha pelo discente de algum sentimento de desconforto ou sofrimento em relação ao curso. Além das intervenções em si, ocorrem entrevistas semidirigidas abertas, cujo conteúdo é gravado para análise de conteúdo. A intervenção ocorre de forma presencial e a entrevista individual no formato online, 6 meses após a intervenção. A pesquisa obteve autorização dos Comitês de Ética em Pesquisa com sereshumanos e com animais.

Resultados
São apresentadas aqui as intervenções realizadas com duas estudantes de 3o e 4o ano de medicina, de duas instituições diferentes, ambas em PBL. As questões trazidas como sofrimento mais relevante foram "competição na tutoria" e "sobrecarga com autocobrança e irritabilidade". Para cada caso transcorreu um trabalho de cerca de 40 minutos na arena, com terapeuta, cliente e 10 cavalos. Ambas participantes fizeram contato espontâneo um dia depois para agradecer e dizer que a experiência lhes fez bem. Entrevista online seis meses depois mostrou que houve um processo de tomada de consciência e reflexão constante do próprio papel nos processos de interação na faculdade, com melhoria do bem-estar, e diminuição do stress, da irritabilidade e da auto cobrança. Houve também recomendação paraampliação da pesquisa para mais estudantes.

Conclusões
Os resultados verificados até agora reforçam a hipótese de que o trabalho terapêutico com cavalos no decorrer do curso de Medicina pode preparar o estudante para lidar de forma mais apropriada com os desafios do processo formativo, alcançando melhora no bem-estar, melhor desempenho em suas atividades estudantis, pessoais e sociais, preparando os mesmos para serem os profissionais mais humanizadosque o SUS busca.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DO PROJETO MENTORIA ONLINE EM UMA FACULDADE DE MEDICINA: A VISÃO DOS MENTORES

Sandra Torres Serra[1], Penha Cristina Barradas Daltro Santos [1], Mônica de Cássia Firmida[1], Ana Claudia Santos Chazan[1], Daniel Storti Netto Puig[1], Mariana Bteshe[1]

1 FCM/UERJ

Palavras-chave: Mentoria; Estudantes de Medicina; Percepção dos Mentores; Tecnologias de Informação e Comunicação; Avaliação

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O projeto Mentoria Online coordenado pelo programa de apoio psicopedagógico ao estudante e coordenação de graduação foi implantado em 2020 com o objetivo de construir e fortalecer uma rede de suporte ede pertencimento entre professores e alunos através de encontros virtuais, para discutir temas pertinentes à formação acadêmica.

Objetivos
Identificar as percepções dos professores mentores sobre as forças, oportunidades, fraquezas e ameaças do projeto após dois anos de atividades; Estimular a busca por soluções operacionais e institucionaisdiante dos impasses verificados para o desenvolvimento do projeto;

Relato de experiência
Foram constituídos grupos de estudantes de medicina, voluntários, facilitados por professores mentores. Em espaço de convivência virtual, protegido e sigiloso, estudantes e mentores realizaram quatro encontros por semestre, para troca de experiências e vivências, reflexão sobre dificuldades e desafios e busca de possíveis soluções para as questões apresentadas que impactam na aprendizagem e convivência no âmbitoacadêmico. Para sistematizar a percepção dos mentores sobre a experiência foi construída uma matriz FOFA (forças, oportunidades, fraquezas e ameaças), derivado do inglês "SWOT".

Reflexão sobre a experiência
A análise dos resultados resultados foram: 1. Forças: Espaço de convivência saudável baseado em escuta, trocas, reflexões e proposições; reflexão sobre os desafios e potencialidades do curso; estabelecimentode vínculos entre os participantes nos grupos e entre mentores de diferentes unidades acadêmicas; continência para os sentimentos de frustração e desânimo; 2. Oportunidades: Identificar desafios pedagógicos do curso e necessidades dos estudantes, minimizar os impactos negativos na saúde mental e nos processos de ensino/aprendizagem; Suporte emocional e reflexão; empoderamento dos participantes e desenvolvimento de empatia; estimular a participação de um número maior de estudantes e docentes no projeto; Produção acadêmica; 3. Fraquezas: Rede de internet precária; frequência irregular dos participantes; pouco conhecido entre docentes e discentes; 4. Ameaças: Saturação de atividades online; concorrência com outras atividades; perda de motivação pelos estudantes e mentores frente à morosidade dos processos institucionais para realizações de mudanças ou resoluções demandadas.

Conclusões ou recomendações
Por meio da reflexão coletiva, foram identificadas as potencialidades do projeto e a necessidade do reconhecimento institucional para sua ampliação e fortalecimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SUICÍDIO ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA

Thayene Oliveira Pinto[1], Vinícius Rodrigues Mendonça[1], Sayonara Nogueira de Souza [1], Renata [1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Saúde Mental; Suicídio

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A graduação em medicina é um curso integral com grande carga horária, e com duração de 6 anos. Dessa forma, é necessário que os alunos dediquem muitas horas de estudos e tenham responsabilidade, organização e compromisso com a graduação. Esse panorama, tem levado muitos jovens a desenvolverem quadros de ansiedade, esgotamento, cansaço físico e mental, pressão devido a demanda e exigência docurso, e de metodologias de avaliação exaustivas. Somado a isso, tem-se a competitividade existente entre os alunos, a necessidade entre eles, de não poder errar e sempre ter que tirar notas altas. Desse modo, todo esse cenário tem levado ao desenvolvimentos de doenças mentais, e infelizmente, em muitos casos, o fim é por meio do suicídio.

Objetivos
O presente trabalho tem por objetivo expor sobre o cenário de suicídio entre estudantes da graduação em Medicina.

Métodos
Este estudo trata-se de uma revisão de caráter bibliográfico. A priori, foi realizado um levantamento de trabalhos, nos banco de dados, PubMed, Scielo e Google Acadêmico, através dos critérios de inclusão, quesão buscas com os descritores: estudantes de Medicina, saúde mental, suicídio. Após isso, foram excluídas literaturas com base nos critérios de exclusão: literaturas escritas em línguas estrangeiras, e com maisde 10 anos de publicação.

Resultados
Estudos mostram que acadêmicos de medicina têm uma taxa maior de depressão se comparado a jovens não acadêmicos de medicina, sendo que a depressão é a doença mental mais relacionada aosuicídio. Além disso, as pesquisas demonstraram também que na maior parte das vezes, os casos de suicidio são de pessoas que possuem doenças mentais que não foram diagnosticadas e/ou tratadas apropriadamente, e que muitos indivíduos apresentam alterações comportamentais e de pensamento antes desse final trágico. Desse modo, é muito importante que as universidades estejam atentas a essas alterações e sinais de seus alunos, e que ofereçam auxílio mental a eles. Porém, em muitas delas, é visto que há uma precariedade em oferecer suporte mental aos alunos, o que contribui diretamente para agravamento do quadro.

Conclusões
Portanto, é notório que as universidades poderiam exercer um papel fundamental de prevenção e promoção de saúde, ao praticar ações e implantar programas que visassem o diagnóstico, de preferência precoce, de transtornos mentais em seus estudantes, e que possuíssem um sistema de suporte, fazendo encaminhamento para outros profissionais de saúde se necessário, a fim de serem um dos pilares de prevenção de suicídio entre os estudante de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SINTOMAS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO DURANTE O ANO LETIVO E APÓS O PERÍODO DE FÉRIAS EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Leandro Raider dos Santos[1], Maria Paula Cezar de Castro[1], Patrícia Zen Tempski[2], Milton de Arruda Martins[2], Renata Rocha Barreto Giaxa[2], Renata Kobayasi [2]

1 UNIFAA
2 FMUSP

Palavras-chave: Educação médica; Ansiedade; Depressão; Férias; Estudantes de medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Estudos anteriores, incluindo revisões sistemáticas e meta-análises, demostram alta prevalência de sintomas de ansiedade e depressão durante o ano letivo em estudantes de medicina. Fatores pessoais e institucionais podem contribuir para a saúde mental de estudantes universitários da área da saúde, em especial os estudantes de Medicina. Para nosso conhecimento não há literatura publicada especificamentepara avaliar o impacto das férias nos sintomas de ansiedade e depressão dos estudantes.

Objetivos
Analisar os sintomas de ansiedade e depressão dos estudantes de medicina durante o ano letivo e após o período de férias.

Métodos
Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, transversal, que foi realizado com os acadêmicos do segundo ano do curso de medicina. Os dados foram coletados no início (fevereiro) e no final (novembro) do anoletivo de 2018, e logo após e período de férias (fevereiro/ 2019). Para a mensuração dos sintomas de transtornos depressivos entre os estudantes, foi utilizado o Inventário de Depressão de Beck (BDI) e o Inventário Beck para Ansiedade (BAI). Foi utilizada análise estatística descritiva para determinar os escores de ansiedade e depressão dos acadêmicos de medicina nos questionários utilizados (média e desvio padrão) e a distribuição dos dados sociodemográficos (frequência). O programa de estatística utilizado foi SPSS, versão 22. Para comparar medidas de tendência central dos escores de depressão e ansiedadedos questionários analisados de acordo com o período do ano, foi utilizado o Teste T e ANOVA. O nível de significância estatística das comparações foi considerado como p< 0, 05.

Resultados
A amostra foi composta por 87 (100% aderência) acadêmicos do curso de Medicina, de ambos os sexos, com idade média 21, 4 ± 2, 64. Os escores de depressão foram menores (8, 26 ± 5, 61) no iníciodo ano letivo quando comparado ao final do ano letivo (11, 23 ± 7, 67). O mesmo ocorreu com os escores de ansiedade no início do ano letivo (8, 93 ± 7, 99) e no final do ano letivo (11, 33 ± 9, 74) (p<0, 01). Em fevereiro de 2019, após o período de férias, os escores de depressão (8, 74 ±7, 08) e ansiedade (7, 56± 7, 25) dos estudantes de medicina apresentaram redução nos valores (p<0, 001) quando comparado com os escores do final do ano letivo, em novembro de 2018. O principal achado do nosso estudo foi o efeito positivo das férias nos sintomas de ansiedade e depressão de estudantes de medicina. Em comparação com a literatura, os escores de ansiedade e depressão deste estudo foram inferiores, independente do período avaliado.

Conclusões
Podemos inferir que os estudantes do curso de Medicina apresentam aumento nos sintomas de depressão e ansiedade durante o ano letivo e uma diminuição dos sintomas após o período de férias. Sendo assim, observamos que o período de férias (descanso) é essencial para a saúde mental dos estudantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXPERIÊNCIA DA COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO NA APLICAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA BIOSSEGURANÇA NO RETORNO DAS AULAS PRESENCIAIS

Thais Louvain de Souza[1], Inez Barcellos de Andrade[1], Luciana Stohler Nogueira[1], Marcelo Cordeiro Pereira[1], Thiago Fragoso Gonçalves[1], Eliana Muniz de Souza[1]

1 FMC

Palavras-chave: Biossegurança; Docentes de Medicina; Educação de Graduação em Medicina; Estudantes de Medicina

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A autoavaliação é um instrumento de gestão fundamental, pois é capaz de proporcionar resultados eficientes, que podem ser aplicados a fim de melhorar a qualidade do ensino superior e outras metas constantesno Plano de Desenvolvimento Institucional. A partir da criação de um Protocolo de Biossegurança Institucional (PBI), frente a pandemia da COVID-19, a Comissão Própria de Avaliação (CPA) buscou avaliar o conhecimento do documento e aplicação do mesmo pela comunidade acadêmica.

Objetivos
Descrever a experiência da aplicação, coleta e divulgação dos resultados do instrumento de avaliação institucional e implicações na gestão institucional, com enfoque no tema PBI.

Relato de experiência
Esta é uma pesquisa de opinião pública com participantes não identificados, a partir de dados conglomerados presentes nos relatórios da CPA. Após a publicação do PBI, a CPA incluiu em seus instrumentos de auto avaliação de 2021 perguntas sobre: (1) o conhecimento do PBI e; (2) se está sendo seguido na IES para os 3 seguimentos: discentes (849 respondedores/884), colaboradores (76 respondedores/115) e docentes (97 respondedores/210). No seguimento discente, 71% responderam que conhecem o PBI e 22% o conhecem parcialmente; quanto à segunda questão 5% responderam que o PBI não está sendo seguido e 17% responderam que está sendo seguido parcialmente. No seguimento colaborador 87% responderam que conhecem o PBI e 8, 33% responderam que o conhecem parcialmente. Quanto ao seguimento docente, 26% conhecem o PBI parcialmente, 10% responderam que não o conhecem. Quanto à segunda questão 78% afirmaram que o PBI está sim sendo aplicado e 19% parcialmente. Frente a esses resultados, a CPA se reuniu com Direção Geral para comunicar os percentuais encontrados na análise dos instrumentos, recomendando maior ênfase na divulgação do PBI para a comunidade acadêmica.

Reflexão sobre a experiência
A CPA contribuiu nas discussões e dados coletados para o processo de avaliação, servindo de subsídios para ações, incluindo as reuniões para encaminhamentos sobre a Biossegurança na Instituição, assim como o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação durante as atividades institucionais de ensino ou não. Os dados divulgados para a gestão possibilitaram a intensificação da divulgação do PBI ao longodo ano.

Conclusões ou recomendações
Durante o retorno presencial das aulas teóricas, ocorreram muitas incertezas quanto à segurança pela comunidade acadêmica, sendo o PBI construído para minimizar essa situação e, a medida que surgiam novasrecomendações científicas foi sendo atualizado, trazendo assim a possibilidade de retorno às atividades de forma segura pela comunidade acadêmica. Logo, o conhecimento do PBI e sua aplicação influenciam diretamente na prevenção de novos casos de COVID-19, bem como o enfrentamento do sofrimento associado aos casos de infecção ocorridos. Compreende-se que a autoavaliação é um instrumento de gestão fundamental, pois é capaz de proporcionar resultados eficientes quanto à análise de biossegurança, como no relato descrito, contribuindo no apoio a gestão, levando a melhorias na qualidade do ensino superior e outras metas constantes no Plano de Desenvolvimento Institucional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RETRATO DA IDEAÇÃO SUICIDA ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA

Giovana Balcewicz Dal Bosco[1], Hanin El Husseini[1], Mohamed El Husseini[1], Gabriela Sulzbach Solanho[1], Marcos Paulo Varão Silva Moura [1]

1 UNIVERSIDADE POSITIVO (UP)

Palavras-chave: Depressão; Saúde do Estudante; Suicídio

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
O curso de medicina apresenta grande carga horária e amplo conteúdo programático, e é permeado pela complexidade e por pressões acerca da responsabilidade futura, como médicos, de lidar com vidas. Nestaconjuntura, observa-se entre acadêmicos da área sofrimento mental frequente e altos índices de transtornos psicológicos. Deste modo, é notória a necessidade de levantamentos a respeito da ideação suicida entre estudantes do curso, a fim de que, com um retrato fidedigno da prevalência e fatores de risco, seja possível realizar adequadas políticas públicas de prevenção ao autoextermínio.

Objetivos
Construir uma revisão integrativa da literatura recente publicada acerca da ideação suicida entre discentes de medicina.

Métodos
Construir uma revisão integrativa da literatura recente publicada acerca da ideação suicida entre discentes de medicina.

Resultados
Foram constatados, em todos os estudos que estimaram prevalência analisados e em diferentes países, índices de ideação suicida superiores ao da população em geral. Dentre os fatores de risco, encontram-se: possuir transtorno psicológico diagnosticado, alto nível de estresse, apresentar sintomas depressivos ou sentimentos negativos, uso de psicofármacos, abuso de substâncias lícitas ou ilícitas, baixaautoestima, privação do sono e sobrecarga. Os trabalhos incluídos na presente revisão constataram índices de ideação suicida que variavam entre 6 a 15% no público alvo. Ademais, houve disparidade entre os gêneros, e o sexo feminino demonstrou maiores índices de planejamento suicida, bem como incidência superior de transtornos de ansiedade e depressão.

Conclusões
Indubitavelmente, no contexto do curso de medicina, a sobrecarga e os aspectos estressantes inerentes ao âmbito acadêmico da área, somados às altas pressões no que tange ao desempenho durante a faculdade, levam muitos alunos ao sofrimento psíquico. O esgotamento emocional é uma frequente manifestação de transtornos psicológicos como depressão, que se consubstancia em um fator de risco para a ideação suicida. As estatísticas relativas ao pensamento ou planejamento suicida entre discentes do curso são alarmantes e maiores do que entre a população em geral. Nesse sentido, este retrato dos elevadosíndices de transtornos e ideação suicida neste público é um alerta para a necessidade de desenvolvimento e reestruturação de políticas de caráter preventivo e interventivo precoce adequadas, uma vez que a ausência de tratamento pode levar à evolução de transtornos psicológicos e à concretização ou tentativa de suicídio.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SOFRIMENTO PSÍQUICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA E CAMINHOS PARA MELHORAR A AMBIÊNCIA NA EDUCAÇÃO

João Mateus Roque Mantovani[1], Almir Aparecido Penaroti Junior[1], Micaela de Lima [1], Anai Adario Hungaro[1], Franciele Aline Machado de Brito[1]

1 CEI

Palavras-chave: Sofrimento psicológico; Estudantes de medicina; Educação médica

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
Introdução: o ingresso na graduação em Medicina exige dedicação, pois trata-se do curso mais concorrido do país. As expectativas positivas após o ingresso nas Instituições de Ensino Superior (IES) muitas vezes são abaladas pela carga horária extensa, privação do sono, medo de cometer erros e a competição entre os estudantes, no ingresso do curso ou ao fim dele, quando disputam a residência médica. Tais fatores podem desencadear quadros de sofrimento psicológico como ansiedade, depressão e suicídio, tornando-os vulneráveis e interferindo no desempenho acadêmico e nas relações pessoais. Nesse contexto, o fenômeno do adoecimento dos estudantes de medicina chama a atenção de educadores e pesquisadores da área, a fim de buscar alternativas para a prevenção, identificação e o tratamento precoce dos problemas psíquicos.

Objetivos
Objetivo: analisar por meio de revisão de literatura as publicações sobre a saúde mental de estudantes de medicina, assim como, observar as estratégias que têm sido adotadas para o seu enfrentamento.

Métodos
Métodos: trata-se de revisão de literatura, onde foram realizadas buscas com as palavras chaves relacionadas ao sofrimento psicológico dos estudantes de medicina. As bases de dados selecionadas foram aScielo, Google acadêmico e PubMed, nos anos de 2018 a 2022, das quais foram elencados oito artigos.

Resultados
Resultados: foram encontrados seis estudos de revisão e dois estudos originais. Dentre os artigos analisados, observou-se evidente e significativo número de discentes do curso de medicina portadores de Transtornos Mentais Comuns (TMC), definido como um conjunto de sintomas somáticos de ansiedade e depressão que se manifestam de forma esporádica, desencadeados pelo estresse. Os TMC são quadros de menor gravidade, porém, quando ignorados culminam em sofrimento psicológico e possíveis tentativas de suicídio. Os artigos demonstram que os episódios de TMC podem ser desencadeados no início da graduação, visto que os alunos ingressam com altas expectativas, as quais muitas vezes são frustradas, pois a realidade se revela diferente da idealizada. A elevada carga horária e a quantidade de conteúdos impostos pelo curso, somada à pressão gerada pelos familiares e a sociedade, são fatores que geram angústia e sentimento de fracasso. Os pesquisadores revelam ainda que as exigências diárias da graduação dificultam os hábitos de vida saudáveis, como praticar atividades físicas, sono adequado e momentos de lazer, corroborando com o adoecimento mental. Segundo os estudos, as estratégias que podemser desenvolvidas pelas IES no intuito de minimizar os danos psicológicos e tornar a educação médica mais humanizada podem ser adotadas com medidas simples, como oferecer acompanhamento psicológico, discutir sobre o tema nas salas de aula, a fim de elaborar novos caminhos para melhorar a ambiência na educação.

Conclusões
Conclusões: conclui-se que os estudantes de medicina iniciam a faculdade já portando TMC, remanescentes do estresse causado pela concorrência nos processos seletivos, que se intensificam devido à sobrecarga imposta pelo curso. Os TMC nos estudantes de medicina se ignorados pelo corpo docente e pelas instituições podem desencadear piora nos quadros de ansiedade e depressão, muitas vezes resultando em suicídio, cujo os índices são elevados nesse grupo. Assim, cabe às IES assumir uma posição protetora, oferecendo serviços de apoio psicológico, campanhas de conscientização e promoção de umambiente saudável aos acadêmicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INCERTEZA FRENTE A TOMADA DE DECISÃO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE: AVALIAÇÃO DOS RESIDENTES DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA

Gabriela Boemeke Pinto[1], André Nazar[1], Luiz Fernando Quintanilha[1], Katia de Miranda Avena[1]

1 UNIFTC

Palavras-chave: Residência Médica; Medicina de emergência; Tomada de decisão; Educação médica

Área: Eixo IV – Diagnóstico, prevenção e enfrentamento do sofrimento na educação médica

Introdução
A educação médica envolve o desenvolvimento de múltiplas habilidades e competências que auxiliam na tomada de decisão. Na prática clínica, este processo engloba a escolha de estratégias a serem aplicadaspelo médico para a resolução de um problema, tendo como base o seu conhecimento prático e teórico. A incerteza diante da tomada de decisão pode interferir na agilidade do diagnóstico e na intervenção precoce, comprometendo, por vezes, a evolução do paciente. Estudos vêm relatando o alto grau de incerteza diante da tomada de decisão entre estudantes de Medicina, entretanto há poucas investigações abordando essa temática entre residentes.

Objetivos
Analisar a incerteza diante da tomada de decisão entre residentes de Medicina de Emergência no Brasil, verificando se o perfil sociodemográfico e acadêmico interfere nesse comportamento.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, incluindo residentes de Medicina de Emergência de todo o país, independente do ano de especialização. Foram excluídos os questionários com dados incompletos e as respostas em duplicidade. Utilizou-se uma amostra não probabilística, selecionada através do método snowball. A coleta de dados foi realizada virtualmente, através da plataforma Google Forms, sendo o instrumento enviado para preceptores e residentes através de redes sociais e e-mails. Aplicou-se o Physicians Reactions to Uncertainty (PRU) para quantificar a incerteza dos médicos diante da tomada de decisão, além de questões relacionadas às características sociodemográficas e acadêmicas. A comparação entre os residentes foi realizada pelo Teste One-Way ANOVA, sendo considerados valores de p<0, 05 como estatisticamente significativos. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CAAE: 47109121.2.0000.5032; número do Parecer: 4.867.709).

Resultados
Dos 239 residentes em Medicina de Emergência no Brasil, 124 fizeram parte desse estudo, alcançando um erro amostral de 5% e uma confiabilidade de 95%. Destes, 52, 4% eram mulheres, com média de idade de 28, 7+3, 8 anos, 5, 3% possuíam graduação prévia em saúde e 8, 1% possuíam especialização e/ou residência prévias. Quanto ao ano de residência em curso, 49, 2% dos participantes se encontravam no primeiro ano (R1), 27, 4% no segundo ano (R2) e 23, 4% no terceiro ano (R3). Ao analisar o enfrentamento da incerteza, demonstrou-se que os R1 apresentaram menor capacidade de lidar com a incerteza diante a tomada de decisão (p=0, 003) e que os residentes que possuem graduação (p=0, 041) ou especialização (p=0, 036) prévias lidam melhor com a incerteza. Não houve diferenças no enfrentamentoda incerteza entre os sexos.

Conclusões
Fatores como experiência clínica e formação pregressa contribuem para a redução da incerteza diante da tomada de decisão entre os residentes em Medicina de Emergência no Brasil. A tomada de decisão na prática clínica é uma competência fundamental ao desempenho médico, devendo ser desenvolvida desde a sua formação inicial. A aquisição de autoconsciência sobre sua prática clínica contribui para a detecçãode possíveis erros e para um melhor enfrentamento das incertezas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EIXO V:
Inovação educacional e uso de tecnologias

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES ACERCA DAS ADAPTAÇÕES REALIZADAS NO ENSINO DE FISIOLOGIA HUMANA DURANTE O PERÍODO DE ENSINO REMOTO EMERGENCIAL

Guilherme Liao[1], Anna Cecília Perretto Vieira de Souza [1], Ana Carolina de Souza da Rosa[1], Gabriela Sigaran[1], Pâmela Billig Mello Carpes[1], Ben-hur Souto das Neves[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Fisiologia; Educação em Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante a pandemia da COVID-19 foram necessárias adaptações no processo de ensino-aprendizagem. O ensino remoto emergencial (ERE) foi uma estratégia empregada para manter o distanciamento social, garantindo a segurança dos estudantes e professores, bem como mantê-los em contato com a universidade. Os componentes curriculares de graduação se adaptaram ao novo formato.

Objetivos
Neste trabalho, verificamos a percepção dos estudantes dos cursos de Enfermagem e Fisioterapia de uma universidade pública acerca das adaptações e ferramentas utilizadas no ensino de Fisiologia Humanadurante o 2º ano de adoção do ERE.

Métodos
Para o desenvolvimento das atividades de ERE, em 2021 dividimos a carga horária da disciplina de Fisiologia Humana I (60h), sendo 50% utilizada para encontros síncronos semanais (com duração de 2h) via Google Meet e Zoom, onde ministramos aulas teóricas expositivas-dialogadas, com interação por meio da plataforma Mentimeter. Os outros 50% da carga horária destinamos às atividades assíncronas, onde usamos a plataforma Lt da ADInstruments para propor exercícios interativos, revisão dos conteúdos e roteiros de atividades práticas adaptados ao contexto domiciliar. Disponibilizamos o plano de ensino, roteiro das aulas, e outros materiais na plataforma Google Classroom. Também ofertamos monitorias semanais (com duração de 1, 5h, opcionais e extraclasse) nas quais os alunos poderiam sanar dúvidas com tutores.Ao final de cada semestre, os estudantes responderam um questionário via Googledocs, para avaliarmos a sua percepção acerca do ERE de Fisiologia Humana.

Resultados
Os estudantes (100%; n=73) consideraram os assuntos abordados durante a disciplina como relevantes. A maioria (94, 5%; n=69) considerou os recursos multimídia de qualidade e interativos (1 estudante não considerou os recursos de qualidade e 3 indicaram parcialmente). Sobre a realização das atividades propostas, 80, 8% (n=59) respondeu que conseguiu realizar; 16, 4% (n=12) que conseguiu parcialmente; e 2, 7% (n=2) respondeu que não conseguiu. Considerando uma escala de 0 a 5 (sendo 0 não contribuiu e 5 contribuiu muito), os estudantes foram instigados a indicar o grau de contribuição da disponibilização da gravação dos encontros síncronos para o processo de ensino-aprendizagem: 83, 6% (n=61) indicou grau 5; 9, 6% (n=7) grau 4; 2, 7% (n=2) grau 3; e 4, 1% (n=3) grau 2. Em relação à participação nas monitorias, 43, 8% dos estudantes (n=32) afirmou que participou muito pouco, 34, 2% (n=25) que não participou, e 21, 9% (n=16) que participou. Por outro lado, a maioria dos estudantes (89%; n=65) afirmou que a oferta de monitorias era importante, 6 afirmaram ser pouco importante e 2 estudantes afirmaram não ser importante. Também questionamos os estudantes acerca de sua percepção sobre o nível de conhecimento do conteúdo de Fisiologia trabalhado no semestre. Considerando uma escala de 0 a 10 (sendo 0 ruim e 10 excelente), os estudantes atribuíram respectivamente nota 5 (4, 1%; n=3); nota 6 (6, 8%; n=5); nota 7 (23, 3%; n=17); nota 8 (38, 4%; n=28); nota 9 (16, 4%; n=12); e nota 10 (11%; n=8) (média 7, 8). Ao final, todos os estudantes (100%, n=73) afirmaram que o entendimento de Fisiologia aumentouapós cursarem a disciplina.

Conclusões
Nossos resultados permitem afirmar que as adaptações no ensino de Fisiologia Humana durante o ERE foram bem aceitas pelos estudantes, destacando-se a importância das plataformas interativas e dasmonitorias para a manutenção dos processos de ensino-aprendizagem no período de distanciamento social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO FEEDBACK FORMATIVO NO TESTE DE PROGRESSO PARA MELHOR DESEMPENHO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Lenina Mariana de Moraes Castellari[1], Helena Landim Gonçalves Cristovão[2], Sérgio Luis Aparecido Brienze[1], Alba Regina de Abreu Lima [1], Júlio César André [1], Thaís Santana Gastardelo Bizotto [1]

1 FAMERP
2 UNISA

Palavras-chave: Avaliação Curricular das Faculdades de Medicina; Avaliação Educacional; Feedback Formativo; Estudantes de Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Teste de Progresso (TP) não é um instrumento exclusivo de avaliação do desempenho do aluno, mas também uma importante ferramenta que permite identificar prováveis deficiências nas disciplinas em funcionamento no curso e, para tanto, é imprescindível que as Instituições de Ensino Superior (IES) tenham um papel ativo na análise dos dados, permitindo o aprimoramento e intervenção nos métodos de ensinopelos gestores institucionais.

Objetivos
A presente investigação tem como objetivo identificar as fragilidades e as fortalezas do TP de uma IES sob o ponto de vista do discente, mostrando as possíveis falhas e soluções aos obstáculos apresentadospelos estudantes, permitindo assim ajustes na estrutura curricular.

Métodos
Foi aplicado um questionário em escala Likert, com pontuação entre um (discordo plenamente) e cinco (concordo plenamente), acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos alunosde Medicina. A análise exploratória e comparativa entre grupos foi realizada pelo software IBM-SPSS Statistics versão 28. Os resultados foram demonstrados pelo coeficiente de correlação de Spearman e seu respectivo intervalo de confiança de 95%. O estudo foi aprovado pelo CEP (No 3.570.977).

Resultados
Dos 446 alunos que realizaram o TP em 2019, 207 (46, 41%) participaram da pesquisa. A porcentagem de participação entre as séries foi semelhante: 22, 2% (1ª); 15, 4% (2ª); 20, 3% (3ª); 17, 9% (5ª) e 24, 2% (6ª). Os alunos da 4ª série não participaram. Foram avaliadas as seguintes afirmações: "As questões são posteriormente discutidas em sala de aula", "É importante a discussão das questões em sala de aula" e "O conteúdo abordado em sua Instituição é adequado para a realização do teste". Para a primeira afirmação, foram desconsideradas as respostas dos alunos da 1a série. A maioria (90%) dos alunos discordou (77% plenamente e 13% parcialmente) que "As questões são posteriormente discutidas em sala de aula", enquanto 3, 2% concordaram (1, 9% plenamente e 1, 3% parcialmente). Com relação à importância da discussão das questões em sala de aula, a maioria (86, 7%) concordou (64, 1% plenamente e 22, 6% parcialmente), enquanto 0, 5% discordou plenamente. Com relação "O conteúdo abordado em sua Instituição é adequado para a realização do teste", a maioria (67, 2%) concordou (24, 5% plenamente e 42, 7% parcialmente), 20, 5% não concordaram e nem discordaram e 5, 9% discordaram parcialmente. Aocomparar a série cursada com "As questões são posteriormente discutidas na sala de aula", não houve correlação (rs= 0, 102), ou seja, independente da série os alunos apresentam a mesma opinião. Quanto às afirmações "É importante a discussão das questões em sala de aula" e "O conteúdo em sua Instituição é adequado para a realização do teste", houve correlação positiva fraca, ou seja, conforme os alunos avançam a série, aumenta a concordância.

Conclusões
A presente investigação mostra que a IES avaliada fornece conteúdo adequado para realização do TP, no entanto necessita reforçar seu papel formativo, garantindo o feedback das questões pelos professores competentes, para melhor aproveitamento dos resultados do TP. Dessa forma, o TP atua como regulador, mostrando falhas e possíveis soluções aos obstáculos apresentados pelos discentes, o que permite aossupervisores acadêmicos a implementação de ferramentas didáticas para melhor desempenho de seus alunos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CURRICULARIZAÇÃO DO ENSINO DE NUTROLOGIA NAS MÉDICAS BRASILEIRAS

Letícia Wetler[1], *Bianca Magnelli Mangiavacchi*[1]

1 FACULDADA METROPOLITANA SÃO CARLOS (FAMESC)

Palavras-chave: Curricularização; Nutrição clínica; Currículo médico; Matriz curricular; DCN

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Nutrologia é a especialidade médica que tem como função principal fazer o diagnóstico, o tratamento e a prevenção das enfermidades nutroneurometabólicas, tendo destaque como um importante adjuvante notratamento de algumas enfermidades. O controle nutricional é fundamental tanto na prevenção de complicações quanto no gerenciamento das doenças, agregando ao tratamento base a orientação nutricional. O médico generalista deve ter uma visão humanística, crítica e reflexiva tendo que saber atuar no processo saúde-doença e nos seus diferentes níveis de atenção. No entanto, é de primordial importância o estudante de medicina estar apto a orientar seu paciente, e para isso é imprescindível uma base adequada de estudo nutricional agregada a matriz curricular.

Objetivos
O objetivo desse trabalho foi avaliar a curricularização do ensino de Nutrologia e/ou nutrição clínica nas faculdades de medicina do estado do Rio de Janeiro, bem como discutir sobre a importância dessa área naformação dos futuros profissionais.

Métodos
Esse resumo trata-se de uma pesquisa básica, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa e quantitativa. O estudo foi realizado por pesquisa bibliográfica e documental, tendo como procedimento técnico adotado a revisão narrativa. Dessa forma, a busca por materiais observou o critério de relevância e de adequação ao objetivo de pesquisa. Os resultados obtidos foram elaborados a partir de pesquisas realizadasatravés da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as seguintes palavras-chave: "nutrologia", "medicina", "faculdade". Além disso, foi realizada uma pesquisa no site do Ministério da Educação para quantificar o número de faculdades de medicina existentes no estado do Rio de Janeiro e, posteriormente, analisou-se a grade curricular de cada uma delas a fim de observar quais delas ofereciam a disciplina de Nutrologia e/ou Nutrição Clínica.

Resultados
Com a pesquisa, encontrou-se dezoito escolas médicas no estado do Rio de Janeiro, sendo que apenas três escolas apresentam o componente curricular de Nutrologia/Nutrição Clínica em sua matrizcurricular. Este dado corrobora sobre a falta de informação sobre nutrição pelos médicos, bem como a dificuldade e medo de fornecer informações equivocadas aos pacientes. Alguns fatores dificultam a curricularização desse tema nos cursos de Medicina incluindo o despreparo dos docentes para trabalharem as temáticas e até desinteresse ou não reconhecimento de alguns professores sobre a importância e necessidade dessas discussões, incluindo justificativas a falta de tempo. Esse cenário é preocupante visto que o conhecimento da nutrição é essencial para o tratamento e prevenção de diversas patologias, postoque o estado nutricional e a dieta do paciente podem predispor determinadas doenças. Estudos evidenciam cada vez mais a influência dos alimentos e dos nutrientes na saúde dos indivíduos e, assim, a indispensabilidade da inclusão da disciplina de Nutrologia nas escolas médicas a fim de garantir um cuidado integral a pessoa humana e a sua segurança alimentar e nutricional.

Conclusões
Nesse sentindo, nota-se que, associado ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis na atualidade, essa área da medicina cresceu e se tornou de extrema importância. Diante disso, é de sumarelevância que as escolas médicas ofertem componentes curriculares específicos em suas matrizes voltados para a nutrição para garantir uma formação mais ampla e contemporânea.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO MEDIADA DOS SABERES – UMA FERRAMENTA PARA EFETIVA INTERDISCIPLINARIDADE

Walney Ramos de Sousa[1], Alba Barros Souza Fernandes[1], Luis Filipe da Silva Figueiredo[1], Roberto Luiz Pessoa[1], Simone Rodrigues[1], Valter Luiz da Conceição Gonçalves[2]

1 UNIFESO
2 UNIESO

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em problemas; Integração de saberes; Estratégicas pedagógicas

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O curso de graduação em medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) há dezessete anos adota metodologias ativa de ensino-aprendizagem, sendo até o 4º ano do Curso, principalmente a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), do inglês Problem Based Learning (PBL). Embora esta metodologia esteja implantada mundo afora desde meados da década de 80 do século XX, poucos trabalhosrobustos foram desenvolvidos para avaliação dessa metodologia. Na ABP o professor/tutor tem significativa atuação na condução do processamento das situações-problema, o que acaba, ainda que de forma indireta, refletindo na efetiva percepção do estudante da aprendizagem significativa. O grande desafio nas sessões tutoriais e resolução dos problemas é fazer perceber as aplicabilidades das ciências básicas e humanidades na resolução das situações-problema que são recortes da realidade e assim, espelham como imagem objeto o fazer médico. Nas análises dos resultados dos processos avaliativos discentes institucionais internos e externos, percebe-se vieses nos resultados dos diferentes grupos tutoriais, o que nos permite inferir que não alcançamos uma equidade no ganho cognitivo entre os diferentes grupos.

Objetivos
De posse desse diagnóstico pedagógico, implementamos neste período letivo uma estratégia pedagógica - Fechamento Global das Situações -Problema, ancorada em De Ketele, 1980 in Roegiers et al, 2004.

Relato de experiência
Um professor regente com expertise na área central do período do curso, com conhecimento do currículo do curso e dos temas abordados nos componentes curriculares que subsidiam as bases teóricas para a resolução dos problemas disparados nas situações-problema, propõe aos estudantes questões norteadoras que servem como guia condutor da integração e aplicação dos cenários de aprendizagem vinculadosao período.

Reflexão sobre a experiência
O Fechamento Global foi realizado do primeiro ao oitavo período, com a participação de todos os estudante e tutores de cada período. Para a avaliação dessa estratégia pedagógica foi aplicado aos estudantes umquestionário online, sem identificação, utilizando a escala de Linkert com gradação de respostas variando de 1- muito pouco a 5- além do esperado. O questionário apresentou quatro questões (1) se a atividade contribuiu para melhor compreensão dos temas; (2) se contribuiu para melhor compreensão da integração dos temas; (3) se contribuiu para melhor compreensão da aplicabilidade dos temas para sua formação médica; (4) se o tempo, as condições visuais e de acústica foram adequadas. Obtivemos 79% de respostas. Na resposta à pergunta (1) 70% das respostas indicaram "muito" e "além do esperado"; na resposta (2) 68% indicaram "muito" e "além do esperado"; na reposta (3) 71% das respostas indicaram "muito" e "além do esperado"; na resposta (4) 70% dos estudantes consideram adequados. Os resultados demonstram que o objetivo da estratégia metodológica atendeu ao público-alvo em mais de 70%, o que nos permitir inferir que nossa hipótese diagnóstica pedagógica foi validada pelo principal ator deste processo de ensinagem.

Conclusões ou recomendações
Diante do exposto, somos de sugerir que essa e que novas estratégias pedagógicas possam ser desenvolvidas com o intuito primeiro da integração e aplicabilidade das diversas áreas do conhecimento imbricadasna formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CARACTERIZAÇÃO E PERCEPÇÃO DISCENTE ACERCA DA UTILIZAÇÃO DE APLICATIVOS DE EDUCAÇÃO MÉDICA

Lorena Cunha Martins[1], Paula Silva Lemos[1], André Nazar[2], Katia de Miranda Avena[2], Luiz Fernando Quintanilha[2]

1 UNIFACS
2 UNIFTC

Palavras-chave: Acesso à Tecnologia em Saúde; Aplicativos em Dispositivos Móveis; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Os smartphones são cada vez mais presentes na sociedade, incluindo no contexto educacional. Neste âmbito, os cada vez mais disponíveis aplicativos de educação médica podem permitir a expansão do processo de ensino-aprendizagem com potencial para tornar este processo mais dinâmico, ativo e flexível. Por outro lado, a aprendizagem superficial, o potencial de distração e as diferenças de acessibilidade sãocaracterísticas potencialmente desfavoráveis de seu uso generalizado. Apesar de atual e relevante, até o nosso conhecimento poucos estudos abordam essa temática na educação médica.

Objetivos
Analisar a utilização dos aplicativos de educação médica pelos estudantes de Medicina e suas principais percepções.

Métodos
Trata-se de um estudo observacional, transversal de caráter analítico, com natureza quantitativa, incluindo estudantes de Medicina do estado da Bahia. Utilizou-se uma amostra não probabilística, selecionada através do método snowball, cuja estimativa amostral foi calculada considerando um erro aleatório de 5% e uma confiabilidade de 95%. Os dados foram coletados através de um questionário virtual, estruturado, desenvolvido na plataforma Google Forms, validado pelo Grupo de Pesquisa em Educação em Saúde (GPEducS) e disponibilizado aos estudantes através de aplicativos de mensagens. Foram coletados dadossobre o perfil sociodemográfico e acadêmico dos estudantes, além da característica de utilização dos aplicativos e suas percepções sobre eles. Os dados foram tabulados no Programa Excel e analisados pelo Programa GraphPad Prism 8.0. Para os dados categóricos, utilizamos o teste Qui-quadrado ou Fisher. Para os dados contínuos, foram realizados testes de comparação t-Student. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CAAE: 49679221.8.0000.5032; número do parecer: 4.945.100).

Resultados
Foram avaliados 278 estudantes, com uma alta prevalência de utilização de aplicativos de educação médica (82, 4%), destacadamente as plataformas de cursos online. Dentre aqueles que utilizam osaplicativos, 47, 6% o fazem de 2 a 3 vezes por semana, preferencialmente após as aulas (39, 7%). A extensa maioria dos estudantes considera a utilização desses aplicativos úteis na sua formação (97, 4%) e paraacessar informações durante o atendimento, apesar de uma pequena parcela apontar problemas como “aprendizagem superficial” (23, 1%) e ser um "potencial fator de distração” (16, 2%). Esses dados, combinados, apontam para a necessidade de cautela na oferta e utilização desses aplicativos, apesar das suas potencialidades. Não houve diferença nas percepções e perfil de utilização quando avaliamos características sociodemográficas (gênero e idade) e acadêmicas (categoria administrativa da instituição de ensino e graduação prévia).

Conclusões
O presente estudo foi capaz de demonstrar que a utilização de aplicativos de educação médica é muito prevalente entre os estudantes, apesar de uma pequena parcela destacar possíveis fragilidades como superficialidade da aprendizagem e capacidade de ser um potencial fator de distração. É destacada uma percepção majoritariamente positiva acerca do uso de aplicativos no processo de aprendizagem, seminterferências de variáveis sociodemográficas e acadêmicas. Dessa maneira, inferimos que os aplicativos de educação médica, se bem explorados pelos atores da educação médica, podem auxiliar no aprimoramento e potencialização dos estudos dos acadêmicos de Medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO DE LIGAS ACADÊMICAS PARA O PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DO SIMPÓSIO SOBRE SÍNDROMES CEREBELARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Elena Sperling[1], *Rafaella Pereira Argimon*[1], *Isadora Somenzi de Almeida*[1], *Barbara Lais Dos Santos Argenton*[1], *Weinny Macedo Cardoso*[1]

1 UNISINOS

Palavras-chave: Simpósio; Cerebelo; Evento; Ligas; Integração

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O estudo do cerebelo no ciclo básico do curso de medicina se dá nas disciplinas de anatomia e fisiologia e é baseado na memorização dos nomes e funções como habilidade. A partir de uma conversa entre osdiretores das Ligas de Fisiologia (LAFIM), Liga de Anatomia (LAcAH) e Liga do Cérebro e da Mente (LACERM) foi levantada a questão a respeito da dificuldade que os alunos apresentavam no aprendizado relacionado ao órgão cerebelo. Pensou-se que uma metodologia baseada na combinação da identificação das estruturas, suas funções e as possíveis correlações clínicas poderia tornar o aprendizado mais significativo. O simpósio foi desenvolvido para que o estudante possa se aprofundar no assunto correlacionando a morfofisiologia com a clínica.

Objetivos
Promover um simpósio interdisciplinar sobre síndromes cerebelares, a partir da integração das Ligas de Fisiologia, Liga de Anatomia e Liga do Cérebro e da Mente, beneficiando e facilitando o processo deaprendizagem dos alunos.

Relato de experiência
Para preparação do simpósio, os diretores encaminharam a documentação à universidade para a realização do simpósio, que estabeleceu inscrição não só dos ligantes, como também do público externo, emissãode certificado de participação, reserva do auditório da universidade e a realização de um coffee break para 60 pessoas. O simpósio fomentou a participação ativa dos estudantes, visto que as ligas acadêmicas selecionaram dois membros efetivos de cada uma delas para abordar a anatomia, fisiologia e semiologia do cerebelo nos seguintes moldes: as duplas seriam responsáveis por elaborarem os slides de suas apresentações e por exporem os assuntos em vinte minutos. Em seguida, o professor de neuroanatomia apresentou dois casos clínicos, cujos objetivos eram incentivar os acadêmicos a construírem um raciocínio clínico a partir da exposição dos quadros; promover o debate entre os integrantes a fim de chegar a um consenso do diagnóstico sindrômico, topográfico e etiológico; demonstrar a importância das matérias do ciclo básico para a formação acadêmica.

Reflexão sobre a experiência
A realização do Simpósio foi benéfica tanto por termos aprendido com as revisões dos ligantes junto ao debate de casos clínicos promovido pelo professor de neuroanatomia, quanto por termos nos empenhado em todos os âmbitos da organização do evento. Com certeza, não somente os alunos que se prepararam para apresentar os conteúdos, mas todos os acadêmicos que presenciaram o encontro puderam aprendere relembrar o tema. Ademais, ao nos propormos a integrar as três ligas acadêmicas, também pudemos aprender um pouco mais sobre o trabalho em grupo, pois tivemos que trabalhar com alunos com os quais não temos contato normalmente. Por fim, também nos aprimoramos na organização de eventos, ganhando experiência para os próximos.

Conclusões ou recomendações
Em suma, o retorno pela realização do evento foi positivo pois contribuiu para o conhecimento e o estudo dos alunos para as apresentações e para as discussões realizadas dos casos, promovendo mais aproximação entre os acadêmicos. Além de oportunizar a participação de qualquer indivíduo com interesse no evento, por ser aberto ao público. Assim, incentivamos mais encontros como esse, visando ainclusão dos estudantes com a integração e a participação ativa deles na organização e efetivação do simpósio.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A TRANSIÇÃO DO MODELO TRADICIONAL DE ENSINO MÉDICO PARA A METODOLOGIA ATIVA NA PERSPECTIVA DE ALUNOS TRANSFERIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Barboza Zago[1], Luana Regina Canei[1], Marcelo Batista Suehara[1], Robson Zazula[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em problemas; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As faculdades médicas têm reformulado seus currículos pedagógicos ao longo dos anos. A metodologia tradicional, consolidada pelo modelo flexneriano, coloca o professor como detentor do conhecimento e osalunos são agentes passivos. Nesse modelo, os currículos são organizados por disciplinas e o estudo é segmentado. Já entre as metodologias ativas, existem duas mais usadas no cenário médico educacional: Método da Problematização e Aprendizagem Baseada em Problemas, esses métodos de inovação educacional envolvem problematização, análise e tomada de consciência pelos próprios alunos que buscam oconhecimento de forma ativa, sendo mediados e orientados pelos professores.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina no processo de transição entre o método tradicional de ensino médico para as metodologias ativas em virtude de transferência voluntária de Instituição de Ensino Superior (IES) em setembro de 2021. Os acadêmicos em questão anteriormente cursaram medicina em diferentes regiões no país (Sul - PR, SC e Nordeste - MA), que mantinham o currículo tradicionalem seu modelo de ensino.

Relato de experiência
A proposta de metodologia ativa do novo curso é pautada em discussão de situações problemas em pequenos grupos de tutoria sob a coordenação de um docente. As situações clínicas estão relacionadas aos objetivos de aprendizagem semanal. A cada nova temática podemos correlacionar nossos conhecimentos prévios com a situação apresentada, formulamos hipóteses da situação e aprofundamos o estudo pessoalcom base nos objetivos de aprendizagem da semana. A respeito da vivência em uma universidade com metodologia tradicional, podemos ressaltar o contato com muitas aulas teóricas expositivas, pouco dinâmicas e sem interação com os alunos. As turmas eram grandes e havia limitado acesso aos professores para orientação. Todavia, em relação ao processo de adaptação com a metodologia ativa, observamos em 3 a 4 meses que os alunos têm maior liberdade de expor seu processo de aprendizagem e de busca do seu próprio conhecimento, o que permitiu uma melhor fixação e aprendizagem dos conteúdos, além maior acesso e contato com os professores para dúvidas e orientações.

Reflexão sobre a experiência
As metodologias ativas propiciam uma compreensão aprimorada dos problemas e relacionam mais de uma área médica ao mesmo tempo, o que permite maior correspondência com a realidade e autonomia na geração de teorias e consolidação dos conhecimentos prévios e novos, que são resgatados a cada nova problematização. Já a construção baseada nas metodologias tradicionais, mantém o raciocínio dentro de cada disciplina limitando o potencial de correlacionar hipóteses e realizar o raciocínio médico. A mudança no cenário de ensino e aprendizagem (metodologia tradicional para as ativas) possibilitou, após um período de adaptação, a construção da autonomia no processo de aquisição de conhecimento incluindo o remodelamento das formas de estudar e buscar por informações recentes e relevantes no cenário médiconão ficando apenas com aquelas trazidas pelos professores no contexto de ensino tradicional.

Conclusões ou recomendações
A experiência de transição do método tradicional de ensino médico para as metodologias ativas contribui para ampliar a busca de conhecimento e colabora positivamente na formação médica. A integração demétodos ativos fortalece o estudo com senso crítico e autonomia de modo a ressignificar a construção de saberes e habilidades integradas à realidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"JORNADA DE SEMIOLOGIA MÉDICA", UMA ESTRATÉGIA FRENTE A SUPRESSÃO DAS AULAS PRÁTICAS DURANTE A PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tailine Pedrotti[1], Gabriella de Oliveira Fornazieri[1], Leonardo Alves Garcia[1], Joana Emanuelle de Amorim Vilas Boas[1], Esther Boiko de Andrade[1], Paola Camargo dos Santos[1]

1 CEI

Palavras-chave: Aprendizado Online; Acesso Online à Informação; Educação Médica; Exame Físico; Propedêutica Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante a pandemia do COVID-19, a questão educacional foi foco entre docentes e discentes e, por isso, uma abordagem on-line foi desenvolvida, adequando-se às perspectivas sociais, impostas pelo períododde isolamento social, a fim de promover a educação em saúde, da melhor forma possível. Diante do exposto e da tamanha importância da semiologia médica e de seu ensino com aulas práticas para o aprendizado, acreditou-se que aulas elucidativas sobre as habilidades médicas poderiam minimizar os danos ao aprendizado dos alunos prejudicados. Diante desse cenário, foi adotada a estratégia para a realização de uma jornada, abordando aspectos da semiologia, com o intuito de conter as fragilidades desses conhecimentos. Por fim, cabe ressaltar que o evento foi aberto para os alunos da área da saúde, nacionais e internacionais.

Objetivos
Relatar a organização e a experiência do evento "Jornada de Semiologia", organizado por estudantes de medicina, por meio de um projeto de extensão.

Relato de experiência
A jornada foi realizada de forma online, como um projeto de extensão de uma faculdade particular do centro oeste do Paraná, visando ampliar os conhecimentos sobre a prática semiológica, prejudicada, até então, pela suspensão das aulas presenciais durante a pandemia. O evento aconteceu em 4 dias, com presença de 10 palestrantes médicos. Foram abordados aspectos da semiologia, como exame físico da cabeça e pescoço, sistema cardiovascular, sistema respiratório, abdominal, osteoarticular, neurológico, bem como aspectos relacionados à ginecologia, à pediatria e à dermatologia. Tendo em vista o contexto, o projeto foi composto por ações que objetivaram melhorar os atendimentos e as consultas médicas. Somaram-se mais de 1000 participantes inscritos, e mais de 3 mil visualizações na plataforma do YouTube. Apósa aula expositiva, houve um momento destinado às dúvidas dos telespectadores, estabelecendo um debate elucidativo entre os palestrantes e participantes.

Reflexão sobre a experiência
É notório que uma boa avaliação do paciente é essencial para uma conduta efetiva e, por conta do déficit no aprendizado, diante dos percalços impostos pela pandemia no ensino das habilidades médicas, essajornada se tornou importante. Entre os participantes, 88, 2% afirmaram que durante esse período, os conhecimentos sobre Semiologia Médica foram defasados, estabelecendo uma notória necessidade de complementação do ensino. Portanto, as palestras, em questão, obtiveram êxito e possibilitaram o fortalecimento de aspectos fundamentais do exame físico, além da adequada abordagem aos pacientes. A avaliação de impacto, realizada com questionários pré e pós ação, evidenciou que os estudantes, em sua maioria, julgaram necessários mais eventos como esse, para debater sobre os temas e sanar questões pertinentes. Portanto, infere-se que a "Jornada de Semiologia Médica" foi, de fato, efetiva na formação dos futuros profissionais.

Conclusões ou recomendações
Esse relato evidenciou a relevância da problematização acerca do cenário imposto pela pandemia, visto que admitiu-se um modelo educacional remoto e, a partir dele, deve-se refletir sobre os aspectos positivose negativos, bem como os seus limites e possibilidades. Dessa forma, consideramos que a complementação das práticas semiológicas contribuiu de forma efetiva, mostrando sua relevância para o curso de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRENDIZAGEM EM ENDOCRINOLOGIA BASEADA EM DISCUSSÕES CLÍNICAS POR MEIO DA METODOLOGIA PBL EM LIGA ACADÊMICA

Ana Clara Mendonça de Carvalho[1], Brunna Evinling Araujo Macedo[1], João Felipe Queiroz Viana[1], Déborah Karizze de Lima Ribeiro[1], Lívia Maria de Arruda Pinheiro[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Ligas Acadêmicas; Metodologia PBL; Discussões Clínicas; Endocrinologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As ligas acadêmicas (LA) são caracterizadas por agrupar estudantes sob orientação de um ou mais professores visando o desenvolvimento de ações de ensino, pesquisa e extensão em uma determinada especialização. Assim, atuam tanto com reuniões científicas e aulas práticas, desenvolvendo pesquisas, como em eventos e ações na comunidade, buscando tornar o conhecimento mais acessível para todos. Noâmbito educacional, as LA ao promoverem discussões clínicas entre seus integrantes, utilizam o método de aprendizagem baseado em problemas (Problem Based Learning - PBL) visam tornar a construção do raciocínio clínico mais rápida e estruturada, permitindo ao aluno uma atuação mais ativa e autônoma no processo de aprendizagem. Assim, promovendo vínculos entre estudantes, professores e sociedade, aproximando-os a diversos cenários de atuação.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de Medicina com o aprendizado da endocrinologia por intermédio de aulas utilizando a metodologia Problem Based Learning (PBL) e a discussão de casos clínicos, evidenciando a importância desses para estimular o raciocínio clínico.

Relato de experiência
Durante o período de agosto de 2021 a junho de 2022, foram realizados encontros quinzenais, nos quais um grupo de 3 a 4 integrantes foi sorteado para escolher um caso clínico retirado de um artigo e preparar uma aula para o grupo de ligantes. Os temas das aulas foram previamente estabelecidos e escolhidos com base nas patologias mais prevalentes da endocrinologia. Cada sessão teve duração de cerca de 45 minutos, sendo os primeiros 15 minutos reservados para uma anamnese completa, na qual os ligantes presentes realizavam perguntas aos ligantes que estavam apresentando o caso, e esses respondiam de acordo com caso clínico relatado no artigo escolhido. Posteriormente, mais 15 minutos eram reservados para expor o exame físico, os exames laboratoriais e os exames de imagem do paciente. Os 15 minutos finais eram reservados para a explicação breve da fisiopatologia da doença, bem como sua epidemiologia, tratamento e prognóstico.

Reflexão sobre a experiência
Nesse contexto, a utilização da metodologia PBL nas sessões de estudo clínico dos estudantes participantes da liga acadêmica mostrou ser de extrema efetividade para maior aprendizagem de seus participantes.A maior participação dos alunos não apresentadores, por intermédio do uso de perguntas e formulação de hipóteses e palpites diagnósticos, levou um impacto positivo no que tange à maior atenção de seus participantes e consequente maior fixação do conteúdo, tendo em vista que houve um estímulo para o uso do raciocínio clínico, além de proporcionar troca de conhecimento e experiência entre todos os membros da liga acadêmica, tendo em vista que cada aluno possui diferentes preferências nas disciplinas acadêmicas e possuem diferentes vivências na prática clínica.

Conclusões ou recomendações
A aplicação da metodologia PBL na área de ensino das ligas acadêmicas proporciona uma maior troca entre os ligantes, por meio de discussões clínicas em grupos, com a fusão de disciplinas científicas atravésdo estímulo do raciocínio clínico e da inserção do aluno em situações problemas, muitas vezes vivenciadas em cenários ambulatoriais, promovendo uma maior autonomia na construção do conhecimento com base na prática clínica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A UTILIZAÇÃO DE PODCAST COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Júlia de Souza Brasil da Silva[1], Ana Carolina Damasceno Cavalcanti[1], Caroline Paiva Farias[1], Larissa Rangel Souto[1], Thaís Lorentz Freire[1], Camila de Lima[1]

1 UFVJM

Palavras-chave: Podcast; Educação Médica; Saúde Mental; Promoção em Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Psicofobia é um termo criado por uma campanha da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) que tem o intuito de combater o preconceito contra pessoas com transtornos mentais. Apesar da alta prevalência detranstornos mentais no Brasil e no mundo, acredita-se que um número reduzido de pessoas procure ajuda devido ao estereótipo que o diagnóstico psiquiátrico carrega. Na tentativa de desestigmatizar os transtornos mentais e promover a saúde mental foi criado o "PsicoeducAção: a arte no combate à psicofobia", projeto de extensão de uma universidade pública no interior do estado de Minas Gerais.

Objetivos
Produzir podcasts, de forma lúdica, crítica e contemporânea; estimular o cuidado em saúde mental; fomentar a cultura; traçar novas abordagens no combate à psicofobia através de comunicação e arte; promover apopularização da ciência através de tecnologias.

Relato de experiência
O PsicoeducAção é composto por 12 discentes de medicina, vinculados ou não à Liga Acadêmica de Psiquiatria e Saúde Mental (Lapsam), uma docente responsável, além da parceria com uma companhia de artes cênicas. Para início da gravação dos podcasts, houve uma capacitação com a instituição parceira, para integração da equipe e desenvolvimento de habilidades de oratória, principalmente os responsáveis pela mediação dos podcasts. Há, também, divisão de tarefas entre a equipe: escrita do roteiro; convite para um convidado especial compor o episódio; gravação do podcast; edição do áudio e criação de artes paradivulgação dos episódios no Instagram do projeto. Os temas de cada episódio são definidos em conjunto e propostos pelos próprios discentes e pela docente responsável. Os temas escolhidos são atuais e se relacionam com saúde mental, trazendo uma importante discussão acerca da psicofobia.

Reflexão sobre a experiência
Trata-se de um projeto inovador e pioneiro na instituição em que foi implantado, possibilitando divulgação de conhecimento não só para os acadêmicos, mas também para a população como um todo, de forma gratuita e acessível, no intuito de combater a desinformação e a psicofobia. Possui, inicialmente, abrangência regional, mas por ter toda sua ação gravada e postada em redes sociais e disponibilizada em plataformas de podcast (Spotify, Anchor, Youtube), o potencial de propagação é ilimitado. Atualmente, o podcast possui 20 episódios, com média de 61, 5 reproduções no Spotify e 33, 7 visualizações no YouTube eo projeto PsicoeducAção possui 369 seguidores no Instagram até o momento. Por meio desse projeto, os discentes conseguem consolidar o conteúdo aprendido em sala de aula e compreender a importância de se discutir tais temas, possibilitando trazer informações atualizadas e baseadas em evidências, com a presença de autoridades no assunto.

Conclusões ou recomendações
Diante do exposto, vê-se que o projeto cumpre o seu papel de ser extensionista, por extrapolar os muros da Universidade e possuir uma promissora abrangência quanto ao público. Ademais, promover a psicoeducação é de extrema importância para desmistificar os estigmas relacionados aos pacientes com transtornos psiquiátricos e à busca por auxílio psiquiátrico, permitindo traçar novas abordagens no combateà psicofobia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FORMAÇÃO EM PRECEPTORIA: A EXPERIÊNCIA DO TERCEIRO ANO (ADICIONAL) DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA FORMAÇÃO EM PRECEPTORIA

Fernanda Lazzari Freitas[1], *Giovanna Tonello Bolsi*[1], *Jéssica da Cruz Arantes*[1]

1 PMF/SMS

Palavras-chave: Preceptoria; Atenção Primária à Saúde; Residência Médica; Medicina de Família e Comunidade

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Com a publicação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) em 2014, a qual orienta que pelo menos 30% da carga horária do internato médico na graduação seja desenvolvido na atenção primária à saúde (APS) e também a expansão dos programas de residência em medicina de família e comunidade que a partir de 2013 a atividade de preceptoria em medicina de família e comunidade (MFC) está em ascensão. Neste contexto, em 2018 inicia-se o programa do ano adicional em medicina de família e comunidade com ênfase em gestão e preceptoria. Dentro do eixo formativo de preceptoria, o objetivo é formar profissionais que possam assumir essa função com alunos de graduação de medicina e residentes de MFC. Durante o ano adicional, o residente tem participação ativa nos processos de preceptoria de residentes, internos e estudantes da graduação e além disso, participa de módulo teórico prático em preceptoria.

Objetivos
Descrever a experiência do módulo teórico prático em preceptoria para residentes do ano adicional de MFC.

Relato de experiência
O módulo de preceptoria do terceiro ano de residência em medicina de família e comunidade tem alicerce nos pressupostos das metodologias ativas de ensino que colocam o educando/residente no centro do aprendizado. É organizado na forma de oficinas com temáticas relacionadas às atividades de preceptoria. A metodologia das oficinas está embasada na prática reflexiva onde o residente é estimulado a refletirsobre eventos da prática cotidiana relacionados à preceptoria, percebendo suas dificuldades, identificando suas necessidades de aprendizagem e buscando o melhor caminho para atendê-las. Assim, desencadeia-se um ciclo de aprendizagem reflexiva, em que o residente, adquirindo novos conhecimentos, aplica em sua prática e reflete sobre os resultados. Além da prática reflexiva as oficinas propiciam a experimentação de outras metodologias que podem ser aplicadas a prática de preceptoria como: "role-play ou dramatização"; "Golden fishbowl" e simulação.

Reflexão sobre a experiência
O cerne do módulo de preceptoria é promover o aprendizado dos residentes através da prática reflexiva no sentido de favorecer o aprimoramento da prática da preceptoria. Isso se dá com o estímulo à reflexão crítica sobre a prática, de modo compartilhado com o grupo de residentes, com a facilitação de um preceptor do programa. É metalinguístico o modo como se aprende e ensina a aprender e ensinar, simultaneamente. A estrutura da prática reflexiva carrega fortemente conceitos da andragogia, partindo das necessidades dos residentes/futuros preceptores com aplicação na realidade - imediata e futura. Com opassar das oficinas, as técnicas apresentadas somadas às reflexões críticas compartilhadas entre pares, o relato dos residentes é de que sua "maleta" de MFC está sendo preenchida por ferramentas de preceptoria úteis e decisivas para a qualidade do exercício do papel de preceptor(a).

Conclusões ou recomendações
Com a expansão dos programas de residência em MFC e também da carga horária de graduação médica desenvolvida na APS mostra-se fundamental espaços formativos que qualifiquem os profissionais queirão exercer a função de preceptoria nesses cenários. O ano adicional em MFC com ênfase em preceptoria atende a esse objetivo ao contar, para além da carga horária prática, com módulo teórico prático queinstrumentaliza os futuros preceptores com ferramentas de ensino e instiga à reflexão voltada ao processo ensino-aprendizagem e seus desafios.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PERSPECTIVA DISCENTE SOBRE AS DIFICULDADES NOS PROCESSOS AVALIATIVOS DE TUTORIAS DOS CURSOS DE MEDICINA

Carla de Cunto Carvalho[1], Alba Barros Souza Fernandes[1], Michelle Vigiani Evangelista[1], Thais Vigiani Evangelista[1], Gabriel Costa Fróes de Souza[1], Willian da Cruz Andrade[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Avaliação; Feedback; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Os processos avaliativos têm sido um grande desafio nas propostas pedagógicas de metodologias ativas como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL). As estratégias didáticas que são protagonizadas pelos estudantes precisam estar alinhadas com a gestão da aprendizagem, maior fundamento da autonomia discente. Entretanto, alguns trabalhos acadêmicos apontam que entre os temas menos estudados naárea da Educação Médica estão aqueles referentes ao processo de avaliação e a percepção de alunos e professores acerca das inovações curriculares.

Objetivos
Identificar os principais obstáculos enfrentados pelos estudantes nas avaliações das tutorias dos cursos de medicina com a metodologia PBL.

Relato de experiência
Notamos que, no decorrer de três anos de um curso de medicina, houveram modificações nos instrumentos avaliativos das tutorias, objetivando o aperfeiçoamento, perpassando por instrumentos qualitativos com registro em conceitos até instrumentos critério referenciados com dados somativos. Tais mudanças não obtiveram êxito integral na padronização dos critérios avaliativos entre os tutores. Dessa maneira, diversos problemas nas avaliações ainda têm sido pontuados pelos acadêmicos. A partir disso, optamos por identificar os principais obstáculos enfrentados pelos alunos nas avaliações, com vista a contribuir em estratégias de intervenção nos processos avaliativos. Para início, foi utilizada a estratégia metodológica de pesquisa grupo focal, com seis estudantes, sendo gravado, transcrito e analisado por meio da metodologia análise de conteúdo, para ampliar os dados de diagnóstico. Na abordagem, foi solicitado que falassem a partir de um roteiro estruturado que fez emergir as categorias: 1) baixa frequência de feedbackdos professores, 2) necessidade de feedback individual, 3) falta de coerência na avaliação dos critérios gerais estabelecidos entre os diferentes professores.

Reflexão sobre a experiência
O grupo focal destacou a importância de um diálogo individualizado com os estudantes e a avaliação após cada encontro tutorial, o que atualmente não é feito com regularidade e sistematização. Os estudantes sepronunciaram quanto à incoerência entre as avaliações dos diversos tutores, visto que alguns não demonstram avaliar a partir dos critérios pré-estabelecidos. Outro ponto muito abordado na fala dos estudantes foi a falta de pontualidade na entrega do feedback avaliativo. Apesar da planilha avaliativa previamente instituída, os estudantes não percebem clareza quanto aos critérios de avaliação feito pela maioria dos tutores, pois não são todos os estudantes que têm acesso a esta planilha com a sua pontuação dividida de acordo com os critérios principais.

Conclusões ou recomendações
A partir dos relatos, observou-se uma fragilidade na forma com que o feedback avaliativo das tutorias é comunicado aos estudantes. Além disso, a percepção de falta de padronização da avaliação dos critérios utilizados por cada tutor dificulta a evolução dos estudantes ao longo do semestre, individualmente ou em grupo. A relevância do feedback foi apontada como importante para a orientação e complementação aosestudos individuais. Nesse sentido, os estudantes sugeriram a necessidade de um feedback individual, destacando os pontos positivos de participação para estimular e fortalecer a percepção de autoeficácia e a gestão de seu próprio processo de aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO PRÁTICA: EXPERIÊNCIA DE UMA ESCOLA DE MEDICINA DO INTERIOR DO CEARÁ

Cintia de Lima Garcia[1], Yana Paula Coleho Correia Sampaio[1], Rogério Sampaio de Oliveira[1], Regina Petrola Bastos Rocha [1], Camila Bezerra Nobre[1], Hellen Lúcia Cruz Caldas Lins[1]

1 ESTACIO FMJ/IDOMED

Palavras-chave: Educação Médica; Treinamento por Simulação; Competência Clínica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo avaliativo de futuros médicos ainda é um desafio para as escolas de medicina, sobretudo no que se refere a avaliações de competências. Testes escritos apesar de importantes, são predominantemente limitados ao conhecimento isolado, e não permitem avaliar adequadamente habilidades e atitudes. Avaliações práticas são mais adequadas para esse fim, e com destaque tem-se provas emambiente simulado e padronizado. Nesse contexto, o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), através de um circuito de estações com simulação de cenários reais, vem ganhando notoriedade como método avaliativo, pois consegue, de forma padronizada, avaliar competências médicas.

Objetivos
Descrever o processo de implementação de OSCE em um curso de graduação em medicina do interior do Ceará.

Relato de experiência
Em fevereiro de 2022, seis oficinas intituladas por "OSCE: planejamento e execução" foram realizadas para 48 docentes de disciplinas aplicadas do curso. As formações foram ministradas por docentes focais emOSCE no laboratório de habilidades e simulação (LHS) da instituição, através de uma teorização inicial seguida de construção de cenários e simulação de um circuito de OSCE. Para padronização do exame na escola, impressos editáveis para descrição de cenários e check-lists de avaliação foram disponibilizados aos professores. Em seguida, as avaliações práticas foram agendadas no LHS, para a adequada previsãode insumos, manequins e atores. Os focais em OSCE acompanharam o processo de planejamento junto aos docentes, e disponibilizaram aos discentes um manual de instruções para provas com o método.
Durante a primeira avaliação do semestre, foram realizados cinco OSCE's, e quatro circuitos na segunda avaliação. Ao final do semestre, obteve-se nove OSCE's em setes disciplinas distintas. A perspectiva parao semestre subsequente é ampliar esse quantitativo.

Reflexão sobre a experiência
O processo de implementação do OSCE na escola seguiu a principais diretrizes disponíveis na literatura, e a partir da formação docente estimulou e padronizou esse formato de avaliação. Apesar de tratar-se de processo avaliativo dispendioso e complexo, percebeu-se que os impactos foram positivos na visão de docentes e discentes. Na perspectiva do discente, a ansiedade sobretudo no primeiro contato com o OSCE éde fato desafiadora e requer atenção dos docentes. Diante disso, percebemos que uma adequada orientação pré-exame e ambientação prévia ao formato do circuito de estações temporizadas são fundamentais para minimizar o medo e a ansiedade do estudante. Outro ponto importante para o êxito dos exames, foi o feedback pós-OSCE, momento no qual os avaliadores discutiram as ações esperadas para cada estação, e receberam dos discentes os seus relatos e percepções. Isso proporcionou um melhor alinhamento e ajustes nos parâmetros da avaliação.

Conclusões ou recomendações
OSCE é método de avaliação de competência em ambiente simulado que comunga avaliação e formação, e por isso, exige um planejamento complexo. Na nossa instituição, para o êxito da sua implementação, foiimperioso a formação docente a partir das oficinas teórico-prática, assim como o acompanhamento das etapas de planejamento e execução pelos docentes focais em OSCE. Recomenda-se que para atenuação da ansiedade dos discentes, os professores enfatizem as orientações pré-exame.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DOS CURSOS ACADÊMICOS EXTRACURRICULARES NO MODELO VIRTUAL PARA OS ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Rita Leite Monteiro Hasbun [1], Luis Otávio Sampaio Façanha [2], Alexandre Saboia Augusto Borges Filho [2]

1 UFC
2 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Aplicações da Informática Médica; Redes de Comunicação de Computadores

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A diversificação e o aumento do conhecimento têm bastante relevância durante a graduação em Medicina, seja para o aprofundamento disciplinar do estudante, seja para auxiliá-lo no direcionamento da escolha de sua especialização futura. Uma oportunidade que oferece isso para o graduando são os cursos extracurriculares oferecidos, geralmente, por ligas e/ou professores acadêmicos, de modo online, híbrido ou presencial. Entre estes modelos, o virtual tem vantagens específicas e importantes, como a maior abrangência de público-alvo e a maior facilidade de realização das aulas, além de tornar o evento mais financeiramente acessível, por haver menos custos envolvidos. Um curso sobre emergências cardiovasculares foi realizado por duas ligas de uma universidade privada paulista de modo online, o que explicitou osbenefícios deste modelo para o ensino acadêmico.

Objetivos
Estimular a adesão dos alunos de Medicina aos cursos acadêmicos extracurriculares, demonstrando a relevância de participar destes eventos durante a graduação. Evidenciar as vantagens do modelo online noensino voltado aos graduandos.

Relato de experiência
O evento ocorreu nos dias 27 e 28 de abril de 2022 e foi promovido por duas ligas relacionadas à cardiologia e vinculadas a uma universidade de Campinas-SP. Foram discutidos temas associados à emergência cardiovascular, como emergências hipertensivas, traumas e acidentes vasculares, doença arterial obstrutiva periférica, síndrome coronariana aguda, aneurisma de aorta abdominal e arritmias cardíacas na emergência. Os palestrantes apresentaram relatos de casos e conceitos básicos sobre cada enfermidade. O curso foi realizado de forma virtual. No total, cerca de 2800 participantes, oriundos de vários estados doBrasil, se inscreveram para assistir a essas aulas.

Reflexão sobre a experiência
Aulas extracurriculares são importantes para o desenvolvimento do repertório de saberes médicos dos acadêmicos. Tais atividades representam uma oportunidade de introdução à Medicina e ao seu vocabuláriopara os ingressantes na graduação, de aprofundamento de conhecimentos para os alunos de semestres mais avançados e de auxílio na decisão dos alunos sobre a sua especialização futura, pois discute-se sobre áreas e assuntos que são, muitas vezes, subexplorados na graduação e que podem despertar o interesse desses estudantes. Por isso, o modelo virtual se destaca por facilitar a realização desses cursos, pois diminui custos e é mais cômodo aos palestrantes e aos participantes por dispensar deslocamento. Ademais, esse modelo de curso possibilita uma maior adesão por parte dos graduandos de todo o país devido à sua praticidade e ao seu baixo investimento, o que promove uma maior diversidade de informações e opiniões no evento. Dessa forma, nota-se que o modo online de ensino auxilia a propagação do conhecimento médico, o que é relevante, visto que, atualmente, a difusão de descobertas, dados e saberes científicos é mais instantânea.

Conclusões ou recomendações
Cursos como o realizado pelas ligas paulistas são um importante meio de propagação de conhecimentos e informações. Então, é relevante que a participação nesses eventos seja encorajada pelos professores universitários, a fim de incentivar o engajamento dos alunos. Outrossim, é benéfico que os cursos extracurriculares aconteçam de forma online, haja vista as vantagens para os estudantes e os palestrantes, alémdas facilidades de realização e de difusão de informação que esse modelo permite, fatores que explicitam a essencialidade do meio virtual para os acadêmicos de Medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

JÚRI SIMULADO COMO METODOLOGIA ATIVA PARA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO CRÍTICO E HABILIDADES MÉDICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alexandre Michel Gavronski[1], Rafaela Irene Habinoski[1], Sâmela Betsan Carvalho Azambuja[1], Victória Cracco Moro[1], Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii[1], Leide da Conceição Sanches[1]

1 FPP

Palavras-chave: Ética Médica; Juramento Hipocrático; Competência Profissional; Comunicação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Visando formar indivíduos que, diferentemente do passado, não são só técnicos, mas profissionais com habilidades sociais e argumentativas apuradas, o júri simulado como metodologia ativa de ensino mostra-se relevante para o desenvolvimento da criticidade, o aprofundamento em assuntos importantes na área médica e o desenvolvimento de habilidades comunicativas, críticas, reflexivas e de improviso, formando alunoscapacitados para lidar com os dilemas da medicina.

Objetivos
Relatar a experiência do júri simulado realizado pelos estudantes do primeiro período sobre a ética médica a partir do juramento de Hipócrates, com ênfase sobre aborto, eutanásia e morte assistida por médicos, experimentação em humanos e manipulação genética; compreender a relação do júri simulado com a formação do profissional e o desenvolvimento de habilidades de comunicação e resolução de problemas.

Relato de experiência
O júri foi organizado em 5 grupos: juízes; acusação; defesa; jurados; organização. A organização definiu o formato de apresentação e temática, definido em dois escopos: o maior quanto a relevância e valor do Juramento de Hipócrates nos tempos atuais correlacionado à bioética; o menor refere-se aos quatro temas debatidos: aborto; eutanásia e morte assistida por médicos; experimentação em humanos; manipulaçãogenética. Os grupos de acusação e defesa se dividiram entre si para os temas. A acusação teve 5 minutos para a abertura do argumento, a defesa igualmente de réplica; então, a acusação fez a tréplica e por fima defesa a quadrúplica. Este formato foi repetido na apresentação de cada tema. Por fim, os jurados se reuniram, debateram e deram seu veredito, a partir do qual os juízes aplicaram a sentença. Então, os docentes fizeram suas considerações.

Reflexão sobre a experiência
O uso da metodologia ativa do júri simulado no curso de medicina proporciona o desenvolvimento da criticidade sobre temas complexos discutidos na academia. O estímulo ao senso crítico se deve à participaçãoativa do discente no processo de aprendizagem, buscando embasar diferentes argumentos na elaboração da proposta da defesa ou acusação do tópico debatido. Os contrastes entre os temas possibilitam ao discente apurar o domínio da informação e do improviso realizado de maneira ágil e coerente. Outro fator é a defesa de pontos de vista contrários ao do discente, que deve procurar percepções distintas previamente despercebidas, ampliando o repertório cultural e educacional. Também proporciona o desenvolvimento de princípios como relativismo cultural, empatia e alteridade. Também desenvolve-se facilidadeem pensar e agir sob pressão, principalmente no contexto médico, como a comunicação de notícias difíceis ao paciente.

Conclusões ou recomendações
A abordagem de tópicos importantes inicialmente na medicina propicia uma visão mais abstrata e teórica dos temas, permitindo que os alunos entrem em contato com questões importantes, tornando-os mais preparados para o debate no futuro. É evidente que a aplicação do júri simulado como metodologia ativa de ensino em estágios iniciais do curso tem resultados positivos, já que permite o desenvolvimento de conhecimento aprofundado em temas importantes na trajetória médica, bem como a formação de opiniões com embasamento científico. Constata-se também o aprimoramento da capacidade de raciocínio, fala etomada de decisões rápida e calculadamente, mesmo em contextos adversos

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INFORMAÇÕES SOBRE OBESIDADE E COMPORTAMENTO ALIMENTAR NAS REDES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela Crestani Bechel[1], Gabriela Kimi Sudo Martelleto[1], Fernando Henrique Senger[1], Martine Elisabeth Kienzle Hagen [2], Isabel Cristina de Macedo [1]

1 UNIPAMPA
2 UFRGS

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Educação médica; Extensão; Obesidade

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A extensão universitária permite que o conhecimento gerado na academia possa ser compartilhado com a sociedade, constituindo-se também num importante espaço para trabalhar a prevenção e a promoção dasaúde. Considerando o crescimento vertiginoso da obesidade e sobrepeso no Brasil e no mundo, ações de extensão que busquem trabalhar a informação e a prevenção dessas condições são extremamente relevantes.

Objetivos
O objetivo deste resumo é relatar as atividades de um projeto de extensão na disseminação de informações sobre a temática da obesidade com fundamentação científica e em linguagem acessível à comunidadeem geral.

Relato de experiência
As atividades aqui apresentadas são inerentes a um projeto de extensão atrelado ao curso de medicina de uma universidade federal do sul do Brasil, realizado de forma remota, por meio do Instagram e do Youtube. O projeto busca levar, em linguagem acessível, informações pautadas em evidências científicas sobre a obesidade, sobrepeso e comportamento alimentar, com os mais diferentes enfoques, uma vez que essas condições são multifatoriais e demandam abordagens multidisciplinares. Até o presente momento, as ações do projeto de extensão foram realizadas por meio de redes sociais (Instagram e Youtube), e, a partir de 2022, a equipe executora do projeto passou a trabalhar no planejamento de ações presenciais. As ações realizadas até o momento contemplam 5 lives com profissionais com expertise na temática, além de 99 cards publicados no Instagram versando sobre os mais diversos aspectos da obesidade. As postagens também buscaram acompanhar datas comemorativas que são divulgadas pela mídia e ganham visibilidade da população em geral, como, por exemplo, o dia mundial da obesidade. No Youtube o projeto postou 12 vídeos curtos, organizados em uma playlist, abordando a fisiologia da obesidade.

Reflexão sobre a experiência
O projeto de extensão tem sido campo de atuação para 32 acadêmicos desde 2020, coordenados por 4 docentes e tem recebido a colaboração de 3 profissionais nutricionistas com expertise nas temáticas abordadas que auxiliam na sugestão e conferência dos cards e vídeos elaborados para postagem. Ao longo desses dois anos de atividades o projeto fomentou a elaboração de 14 resumos, versando sobre as ações realizadas pela equipe executora do projeto. Através das experiências vivenciadas no projeto de forma remota, os colaboradores foram motivados a realizar um planejamento para futuras ações presenciais.Contudo, cabe salientar que o projeto continuará suas ações por meio das redes sociais, buscando manter a sua visibilidade e divulgar as futuras ações presenciais.

Conclusões ou recomendações
Concluímos que as ações do projeto alcançaram uma boa visibilidade nas redes sociais, modalidade escolhida devido a pandemia por COVID-19. As inúmeras postagens realizadas, assim como as lives, foram muito motivadoras para a equipe executora do projeto, que agora planeja trabalhar as ações presencialmente. As interações ocorridas com o público alvo nas postagens permitiram aos acadêmicos um amadurecimento e uma postura de responsabilidade na divulgação de informações confiáveis em relação à temática.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INSERÇÃO DA NUTROLOGIA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA COMO FLEXIBILIZAÇÃO CURRICULAR NO INTERNATO

Valdir Cerqueira de Sant Ana Filho[1], *Marta Silva Menezes*[1], *Dilton Rodrigues Mendonca* [1], *Humberto de Castro Lima Filho* [1], *Rinaldo Antunes Barros*[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Educação nutricional; Internato Médico; Aprendizagem prática

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Nutrologia tem apresentado grande relevância devido ao avanço dos comportamentos alimentares inadequados que se associam com doenças crônicas de alta morbimortalidade em todo o mundo, além de agravamento de quadros agudos que geram maior tempo de internação hospitalar. A despeito desse cenário, entre 2008 e 2009, mais de 75% dos médicos recém-formados nos Estados Unidos (EUA) não se sentiam preparados para fornecer orientações nutricionais aos seus pacientes e apenas 25% das faculdades de medicina ofereciam pelo menos 25h de educação nutricional em sua matriz curricular. No Brasil, desde 2021, o ensino da Nutrologia possui sua matriz de competências bem definida na residência médica, porém com lacunas na definição de competências do futuro do médico com formação generalista.

Objetivos
Relatar a experiência da inserção de componente optativo em Nutrologia durante o internato médico como flexibilização curricular na formação do médico generalista.

Relato de experiência
Em uma instituição de ensino superior da Bahia, foi previsto no projeto pedagógico do curso, a possibilidade de formar um profissional médico por competências que permitam o adequado desempenho das atividades próprias de sua área e a capacitação para a atenção integral à saúde. Como forma de aprimoramento destas competências, foram propostas estratégias de flexibilização curricular de modo que o estudante desenvolva autonomia, desenvolvimento interprofissional e capacidade de resolução de problemas. Com este enfoque, foi desenvolvido, em 2020, um componente optativo com a ementa da abordagem de princípios da Nutrologia na assistência clínica pertinente à formação do médico generalista. O componente é disponibilizado para os estudantes do 10º, 11º e 12º semestres de Medicina, com atividades semanais, abordando temas como propedêutica nutrológica, terapia nutricional em situações clínicas diversas, obesidade e desnutrição. As metodologias de ensino envolvem aulas expositivas dialogadas, sala de aula invertida, discussão de casos clínicos mediados pelos docentes, porém trazidos do cotidiano ambulatorial/hospitalar dos estudantes para discussão conjunta e proposição de condutasnutrológicas.

Reflexão sobre a experiência
A possibilidade de flexibilização curricular do curso permitiu a inserção de um componente optativo que atendia a necessidades suscitadas pelos próprios estudantes, preenchendo uma lacuna de competências acerca de cuidados nutricionais aos pacientes. Isso ficou evidente no início do curso, quando os estudantes apresentaram dificuldades de discutir questões conceituais em Nutrologia, discernir e manejar situaçõesclínicas comuns ao médico generalista nos diferentes níveis de complexidade de atenção a saúde. À medida que o curso avançou, os estudantes adquiram, progressivamente, mais autonomia, capacidade de discussão sobre o tema, além de trazer situações de outros componentes do internato em que os temas foram utilizados. Além disso, reforçou-se a importância da atuação interdisciplinar e solução de desafios assistenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Conclusões ou recomendações
O ensino de Nutrologia na graduação, principalmente no internato, precisa ser ponderado na matriz curricular dos cursos de Medicina. Como uma possibilidade de abordagem deste problema, o desenvolvimentode componente optativo se mostrou uma alternativa prática e que atende a necessidade do próprio estudante em sua formação como médico generalista.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO HORIZONTAL DE DISCIPLINAS DA SAÚDE DO IDOSO EM UMA ESCOLA DE MEDICINA DO INTERIOR DO CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Regina Petrola Bastos Rocha [1], Hellen Lúcia Cruz Caldas Lins[1], Yana Paula Coelho Correia Sampaio[1], Sarah Dos Santos Rodrigues [1], Rogério Sampaio de Oliveira[1], Cintia de Lima Garcia [1]

1 ESTÁCIO IDOMED

Palavras-chave: Educação médica; Evolução do currículo de medicina; Saúde do idoso

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As mudanças observadas no perfil de adoecimento das populações, têm suscitado novos desafios ao Sistema de Saúde, e consequentemente às escolas médicas. É urgente a demanda por novas formas deorganização do trabalho médico que atendam as tarefas cooperativas no âmbito da equipe de saúde, que vá além do somatório de competências individuais. Esta deverá representar um processo de trabalhocoletivo do qual resulte, como produto, a prestação de cuidados que resolvam os problemas de saúde dos indivíduos e das coletividades. É evidente a necessidade de mudança de comportamento diante do enfrentamento das situações de saúde atuais. No currículo médico o eixo curricular Saúde da Família possibilita uma maior movimentação interdisciplinar. E esse foi o ponto central da nossa experiência, a integração horizontal das disciplinas Saúde da Família VIII e Saúde do Idoso, no 8º Semestre do curso de graduação em medicina.

Objetivos
Relatar a experiência de integração horizontal do currículo médico no 8º semestre de um curso de graduação em medicina do interior do Ceará.

Relato de experiência
As disciplinas que abordam a temática Saúde do idoso no 8º Semestre de um curso de graduação em medicina do interior do Ceará, Saúde da Família VIII e Saúde do Idoso, planejaram seus cronogramas e atividades semestrais em conjunto e definiram atividades compartilhadas a serem desenvolvidas integrando horizontalmente o eixo de habilidades clínicas e comunicação, bem como o eixo de ética profissional, ética da vida e profissionalismo, centrados no atendimento e abordagem ao idoso. Os conteúdos se complementavam simultaneamente nas duas disciplinas e o momento de desenvolvimento das habilidades clínicas, de comunicação e ética foram realizadas em conjunto no Laboratório de Habilidades e Simulação (LHS) com o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE), através de um circuito de estações com simulação de cenários reais, levando os estudantes a identificarem situações de abordagem ao idoso na Saúde da Família bem como na área especializada da Geriatria e Gerontologia

Reflexão sobre a experiência
A estruturação dos conteúdos, bem como as práticas realizadas no LHS levaram os estudantes a uma observação mais clara da abordagem ao idoso na Saúde da Família bem como na área da Geriatria e Gerontologia. O mais relevante foi observar o quanto a atuação médica na Saúde da Família pode contribuir para uma melhoria na qualidade de vida do idoso antes mesmo de necessitar de um encaminhamento para a área especializada. A Experiência de integração do currículo aumentou o interesse e motivação dos estudantes levando a uma aprendizagem com maior profundidade e mais significativo para a sua práticamédica.

Conclusões ou recomendações
Os resultados observados nos mostraram como é importante ampliar a visão da assistência ao idoso nos estudantes de medicina e quantas possibilidades de intervenção são possíveis na Saúde da Família, dentre elas, a identificação precoce de um atendimento especializado. E apesar de haver claras recomendações para a integração curricular na área da saúde, ainda existem poucos estudos e evidências sobre overdadeiro impacto desta iniciativa. Para finalizar, destacamos alguns fatores importantes que devem ser considerados na integração horizontal de disciplinas: é imprescindível que haja flexibilidade no currículo eentre os professores envolvidos na elaboração e execução da proposta.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O ENSINO DE HISTOLOGIA NO PERÍODO PANDÊMICO: TECNOLOGIAS DO ENSINO REMOTO QUE PODEM AMPLIAR AS POSSIBILIDADES DO PRESENCIAL

Elise Santos Vieira[1], Andressa Santos Viana[1], Gabriela Garcia de Carvalho Laguna [1], Patrícia da Silva Oliveira[1]

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - CAMPUS ANÍSIO TEIXEIRA (UFBA - CAT)

Palavras-chave: Histologia; Aprendizado Online; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia impôs a necessidade de adaptação e resiliência ao processo educacional, inclusive na escola médica. Nesse cenário, novas ferramentas passaram a ser exploradas no ensino provisoriamenteremoto, utilizando-se de tecnologias que pudessem assemelhá-lo o máximo possível à experiência presencial a fim de promover uma aprendizagem significativa.

Objetivos
Relatar a experiência do uso do site Histology Guide, um laboratório de microscopia virtual, como alternativa às aulas práticas no ensino de histopatologia do sistema circulatório no curso de medicina, durante apandemia da COVID-19, em uma universidade pública no interior da Bahia.

Relato de experiência
O site foi apresentado pela docente durante um semestre remoto regular, em 2021, e o seu uso básico foi demonstrado primeiramente numa reunião online para explanação de possíveis dúvidas, já que a plataforma é em inglês. No Moodle, principal ambiente virtual utilizado pela instituição, a docente disponibilizou as orientações para a aula síncrona sobre histologia do sistema circulatório: 1) estudar "histologia deartérias e veias", podendo usar qualquer uma das referências bibliográficas; 2) descrever as lâminas presentes nos links abaixo – átrio, ventrículo, artéria e veia, e capilar. Cada um dos links direcionava para sua respectiva lâmina disponível no site Histology Guide, onde é possível acessar imagens capturadas por microscópio óptico ou eletrônico, alterar seus aumentos, e até conferir um pequeno resumo sobre o tecido ouestrutura vista na lâmina. No resumo também constam hiperlinks que ampliam, na tela do usuário, algum elemento ou área específica da lâmina, de modo a facilitar a identificação de diferentes tecidos. Divididos em grupos, os discentes postaram as descrições das lâminas em formato PDF numa pasta compartilhada entre todos da turma, de modo que pudessem apreciar os diferentes produtos da atividade – alguns em tabelas, outros em estilo de livro, mas todos dispondo de imagens e texto. Na semana seguinte, a aula foi síncrona, dedicada à revisão da histologia do sistema circulatório, conduzida pela docente, e discussão sobre a aterosclerose.

Reflexão sobre a experiência
Essa metodologia foi muito bem avaliada entre os estudantes e importante para a consolidação do conhecimento sobre a histologia e patologias do sistema circulatório. O Histology Guide foi uma alternativa oportuna para a manutenção da qualidade do ensino-aprendizado na pandemia, ao proporcionar algum tipo de atividade "prática" em um momento de predomínio das atividades remotas na universidade e inviabilidade do acesso aos laboratórios. Para além disso, ele se mostrou surpreendente quanto à fluidez e dinâmica que agregou a esse processo, isto é, preservando, de forma inovadora e interativa, o protagonismo do aluno no seu processo de aprendizagem – tão apreciado pelas metodologias ativas do curso. Pondera-se, assim, o quanto que a incorporação desse instrumento no estudo regular da histologia poderia contribuir com os aprendizes, uma vez que constitui um diversificado material de estudo complementar às aulas de laboratórios e livros didáticos.

Conclusões ou recomendações
Nota-se, assim, que, apesar dos percalços do ensino remoto em tempos de pandemia, nesse período também encontramos muitas soluções, algumas das quais são ainda cabíveis ao modelo presencial de aulas, novamente vigente na maioria das faculdades médicas do Brasil em 2022.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DE SEMANA ACADÊMICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Jhoan Henrique Valgas Mendes [1], Maria Clara Serapião Ferreira [1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação Médica; Integração Comunitária; Inovação; Pandemia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A semana acadêmica é um evento de caráter científico, técnico e multidisciplinar promovido por acadêmicos, que engloba simpósios, debates, troca de experiências, atividades recreativas e de integração, entre outros, sendo realizada normalmente na modalidade presencial. No entanto, no contexto da pandemia da COVID-19 que trouxe diversas mudanças expressivas no meio acadêmico, foi necessária a adaptaçãopara o meio remoto.

Objetivos
Relatar a experiência da organização e realização de forma remota da semana acadêmica do curso de medicina de uma universidade pública no contexto da pandemia da COVID-19.

Relato de experiência
A realização da semana acadêmica, que teve como temática o futuro da medicina, se fez viável através do formato remoto. Para que fosse possível a organização do evento, as plataformas WhatsApp e Google Meet foram a base da comissão organizadora, haja vista que a realização de reuniões e repasse de demandas para os diversos setores da comissão foram efeituadas por intermédio destas. A plataforma Even3, por sua vez, foi utilizada como agente facilitador das inscrições e também da emissão e envio de certificados. Já a realização dos simpósios, debates e trocas de experiências ocorreu através das plataformas Youtube e Streamyard, onde três subtemas eram apresentados por dia. Ainda, toda a divulgação do evento foi realizada via Instagram, onde os responsáveis pela organização do evento utilizaram de sua rede social privada e do Centro Acadêmico para que atingissem o maior público possível. Ao fim dos simpósios e demais atividades, com o intuito de que ocorressem atividades recreativas, foram realizados sorteios debrindes para participantes, os quais foram fornecidos por patrocinadores, além de campeonatos de esportes eletrônicos como League of Legends, Counter-Strike: Global Offensive e Clash Royale, que foram transmitidos através da plataforma Twitch.

Reflexão sobre a experiência
A concretização semana acadêmica de medicina de forma remota apresentou diversos desafios, desde a divulgação que objetivava a maior adesão possível de seus acadêmicos e comunidade em geral, bem como a busca de profissionais para a função de palestrantes para a realização de simpósios, até a integração da comunidade acadêmica através de atividades recreativas. Apesar destas adversidades, a comissãoorganizadora, na execução de suas funções, soube superar as frustrações das limitações do modelo remoto e potencializou o trabalho em equipe, proporcionando a melhor experiência possível para todos os participantes, já que o formato online possibilitou a participação de palestrantes e de estudantes de todo Brasil, o que não seria viável no modelo presencial, contribuindo para troca de experiências diversas e para uma formação médica mais completa. Em vista disso, todos os inscritos tiveram a oportunidade de participar para expressar-se sobre o tema ou mesmo fazer perguntas que fossem pertinentes, contribuindo para sua formação médica e humanística. Por último, foi possível evidenciar a integração dos discentes principalmente durante os jogos on-line, onde se reuniam nos chats das plataformas para torcer pelas equipes presentes no evento.

Conclusões ou recomendações
Em todas as etapas do processo houveram desafios, seja pela adaptação às ferramentas, seja pela forma alternativa ofertada. De qualquer maneira, a contribuição e integração dos participantes, sejam dosprofissionais ou da comunidade em si por intermédio dos simpósios ou contribuições de experiência, certamente impactaram no conhecimento médico e humanístico dos partícipes do evento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

HABITUS: DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA ONLINE PARA AVALIAÇÃO DE HABILIDADES E ATITUDES

Debora Sitnik[1], Raphael Einsfeld Simões Ferreira[1], Fabia Lima Vilarino[1], Marcelo Ettruri Santos [1], William Dias Prevelato da Silva[1]

1 CUSC

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Feedback formativo; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde; Educação Baseada em Competências; Internat

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Um importante desafio do ensino baseado em competências é avaliar Habilidades e Atitudes. Com frequência isto acontece sem critérios precisos, uniformidade entre avaliadores, devolutivas eficazes oudocumentação clara do processo decorrido.

Objetivos
Elaborar um meio de avaliação que permita dar clareza e documentação adequadas à avaliação de Atitudes e Habilidades. Utilizar critérios claros, específicos e uniformes entre avaliadores, gerando notas de forma automática, facilitando e padronizando a avaliação em campos de estágio prático e permitindo devolutivas específicas acerca do observado, que permitam realçar as fortalezas e redirecionar os pontos quenecessitam melhorias.

Relato de experiência
Criamos nossa ferramenta inspirada em duas outras: Mini-CEx (Mini avaliação do Exame Clínico), do qual extraímos o conceito de acompanhar o aluno durante parte de um atendimento e utilizar rubrica de avaliação padronizada em competências específicas, e o "DOPS" (Direct Observation of Procedural Skills), de onde sugerimos a customização de matriz de avaliação específica a um estágio ou atendimento, em modelo de checklist, permitindo devolutiva focada. Habitus (latim para Atitude, e que remete a Habilidades) é uma plataforma online, em que docentes dos estágios práticos realizam avaliações. Os alunos são cadastrados por locais e períodos de estágio e, idealmente, avaliados na metade e no final de cada rodízio (média de uma avaliação a cada dez dias). O docente notifica o aluno de que acompanhará um ou mais momentos do atendimentos como avaliação e observam sua atuação, registrando o desempenho no formulário eletrônico. No estágio de Clínica Médica do internato, os momentos avaliativos são a anamnese, o exame clínico, a discussão do caso e o fechamento da consulta. Cada momento possui seis quesitos avaliáveis, de acordo com rubrica padronizada e critérios pré-estabelecidos. Gera-se nota numérica de acordocom os pesos de cada quesito, de forma automática. A avaliação atitudinal ocorre no mesmo momento, ao início do formulário, e contempla dez esferas: pontualidade, apresentação, ética, profissionalismo, empatia, comprometimento, proatividade, abertura a feedback, segurança do paciente e profissional e documentação. A descrição dos quesitos pode ser consultada por toque em tela, e geram nota numérica individualizada, separada da avaliação de Habilidades. Após o envio do formulário, docente e aluno recebem cópia dos quesitos atribuídos por e-mail – onde o aluno deverá assinalar se concorda com critérios recebidos, e o professor notifica se houve devolutiva presencial logo após a avaliação. Os dados ficam registrados em portfolio eletrônico do aluno, e num segundo momento poderão ser consultados na própria plataforma.

Reflexão sobre a experiência
Habitus ainda tem caráter experimental e apenas no estágio de Clínica Médica do décimo semestre em nossa instituição, mas se mostra promissor e com excelente aceitação entre docentes e alunos. Estão emprocesso de elaboração as versões para outros estágios, para ampliar sua aplicação.

Conclusões ou recomendações
Avaliar Atitudes e Habilidades é uma importante demanda e, para isso, buscamos ferramenta customizável, de fácil uso e que propõe clareza e registros perenes a um processo que ainda carece de melhorias namaioria das Instituições de Ensino Superior brasileiras.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VISÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE OS RESULTADOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO CURRÍCULO PARALELO

Izabel Cristina Meister Martins Coelho[1], Mariana Xavier e Silva[1], Isabela Dombeck Floriani[1], Guilherme Silva Pedro[1], Diancarlos Pereira Andrade[1]

1 FPP

Palavras-chave: Educação; Currículo paralelo; Pandemia; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia por COVID-19 gerou adaptações na educação médica, incluindo no currículo paralelo, o qual contempla atividades extracurriculares estabelecidas além daquelas propostas pelo currículo formal, tendo papel primordial na formação acadêmica. Contudo, a literatura ainda carece de descrições das adaptações do currículo paralelo sob o contexto da pandemia, além de que não se sabe quais serão as consequências dessas mudanças para a educação médica.

Objetivos
Analisar os resultados da pandemia de COVID-19 sobre o currículo paralelo sob a ótica de acadêmicos de Medicina.

Métodos
Estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa, com recorte transversal por meio de método de levantamento de dados (Survey), disponibilizado em formulário online via Google Forms, de abril de 2021a fevereiro de 2022, contendo respostas na escala tipo Likert. Foram incluídos estudantes do 4º ao 12º período de instituições de Curitiba-Paraná, que tenham participado de ao menos uma atividade extracurricular preconizada pelo estudo. Obteve-se aprovação pelo Comitê de Ética próprio, tendo como CAAE: 44663021.2.0000.5580.

Resultados
Das 406 respostas coletadas, foram excluídas 54 duplicadas, 11 cujos estudantes não participaram de nenhuma atividade preconizada pelo estudo durante a pandemia e uma pelo acadêmico não estudar em Curitiba, culminando no total de 340 participantes. Para 65% dos acadêmicos a pandemia dificultou o aprimoramento do currículo paralelo individual, embora 65, 3% concordem que, durante o período, aumentou-se o interesse em participar de atividades que compõem tal currículo. Em comparação ao período "pré-pandemia", a sobrecarga causada pelas atividades extracurriculares durante a pandemia foi menor para cerca de 47% dos participantes. Dentre as atividades analisadas, a que obteve menor adesão foi a monitoria, com participação de 24, 4%, e a que demonstrou maior adesão foram os eventos médicos, com 92, 1%; dos quais 85% concordaram totalmente que foi maior a acessibilidade aos eventos, por meio da formatação online. Entretanto, evidencia-se o contraste entre acessibilidade versus aprendizagem, ao passo que quantidade semelhante de participantes concordaram e discordaram (40, 5% e 39% respectivamente) de que o aprendizado nos eventos médicos comparecidos no período foi maior comparado ao formato presencial. Quanto aos estágios práticos, 48, 6% dos 181 estudantes que participaram de tais atividades na pandemia, discordam que foram igualmente eficazes na aprendizagem, em comparação a antes.Dentre os 298 participantes de alguma Liga Acadêmica ou processo seletivo para adentrar em uma, a maioria (89%) concorda que a concorrência do processo seletivo realizado de maneira online é maior do que presencialmente. Ademais, a maioria (58, 2%) dos participantes envolveu-se com iniciação científica ou formulação de trabalho, sendo que 60, 6% concordam que o interesse em desenvolver pesquisa científica aumentou no período. Por fim, da totalidade de participantes, 87, 9% concordaram que existem adaptações de atividades extracurriculares que deveriam ser mantidas "pós-COVID-19".

Conclusões
Mesmo com a pandemia do COVID-19, acadêmicos de Medicina não deixaram de participar de atividades extracurriculares, que são inerentes à rotina da formação médica. Viu-se que a maioria concorda que algumas adequações deveriam ser mantidas no período pós pandemia, em especial no que se refere a acessibilidade de atividades online, a qual foi considerada uma adaptação positiva para o currículo paralelo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APLICABILIDADE DA AVALIAÇÃO COM CONSULTA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO EM CURSOS DE MEDICINA

Guilherme Amando de Carvalho[1], Roberto Zonato Esteves[1], Letycia Amando de Carvalho[2]

1 FPP
2 U P

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Educação Médica; Ensino Superior; Ensino; Avaliação Educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As práticas pedagógicas e as metodologias de ensino têm experimentado mudanças radicais, culminando hoje com o crescimento exponencial de metodologias de ensino ativas. Apesar da crescente utilização dessas metodologias ativas nos cursos de medicina, as formas de avaliação teórica foram pouco, ou nada, alteradas nas últimas décadas, o que não deveria ocorrer, pois os sistemas de avaliação precisam evoluirconcomitantemente para garantir um processo de ensino-aprendizagem coeso e de qualidade.

Objetivos
Identificar a situação atual de conhecimento científico sobre avaliação com consulta em cursos de medicina e evidenciar como está inserida a avaliação com consulta em cursos de medicina.

Métodos
Foi desenvolvida uma revisão integrativa através de consulta de publicações indexadas no período dos últimos 10 anos nas bases de dados da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), "Scientific Electronic Library Online" (SciELO), Science Direct e "Education Resources Information Center" (ERIC), em formato de artigos completos em português ou inglês. Utilizaram-se os descritores de formacombinada, em inglês e português: "medicine", "assessment", "open book examination", "open book exam", "open book test" e "open book assessment"; "medicina", "avaliação", "prova com consulta", "avaliação com consulta" e "teste com consulta".

Resultados
Foram selecionadas 11 publicações que atenderam aos critérios de elegibilidade e, após análise, emergiram duas categorias: "A avaliação com consulta como recurso educacional para o ensino médico" e "A avaliação com consulta como alternativa pedagógica no cenário pandêmico", as quais foram analisadas à luz de uma revisão integrativa. A análise das publicações mostrou que 45, 4% abordam avaliação com consulta na pandemia da Covid-19 e que 54, 5% são muito recentes, publicadas entre 2020 e 2021. Evidenciou-se que o desempenho dos alunos não difere nas modalidades de avaliação com e sem consulta. Isso demonstra não haver superioridade de uma modalidade de avaliação, podendo ambas ser utilizadas, dependendo do objetivo. Demonstramos também que em avaliações com consulta há necessidade de um tempo entre 10% e 60% maior para a resolução das provas, em relação a provas similares sem consulta. Não há consenso sobre o fato de os estudantes apresentarem uma redução de ansiedade em avaliações com consulta, no entanto nenhum trabalho demonstrou aumento do nível de estresse ou ansiedade nelas. Podemos notar também que uma das vantagens das avaliações com consultaapontadas é que elas não só previnem que os alunos temporariamente decorem informações por repetição, mas, crucialmente, espelham de perto a prática clínica real onde tais informações são facilmente adquiridas a partir de recursos disponíveis, como bibliotecas digitais de medicina baseada em evidências. Ademais, evidenciamos que as mudanças nos métodos de ensino e avaliação durante a pandemia da Covid-19 proporcionaram a oportunidade de implementar, testar e entender melhor a avaliação com consulta, de forma remota ou não, nos cursos de medicina.

Conclusões
Ainda que haja dúvidas e sejam necessários novos estudos, fica evidente que a avaliação com consulta é muito pertinente ao ensino médico, uma vez que contribui para a formação de profissionais com altacapacidade de questionamento e argumentação, preparados para rotinas de estudo e educação permanentes e que entendam que há constante evolução do conhecimento na área médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ABORDAGEM NARRATIVA BIOGRÁFICA COMO FERRAMENTA DE FORMAÇÃO MÉDICA: CONTRIBUTOS E PERSPECTIVAS NO DIÁLOGO COM A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Gabriel Leal Dantas Ferraz Bezerra[1], Maria Victoria Werneck Miranda[1], Luíza Monção Abreu Mayworm Botelho[1], Lívia de Oliveira Teixeira de Carvalho[1], Camila Aloisio Alves[1]

1 FMP/UNIFASE

Palavras-chave: Formação médica; Abordagem narrativa biográfica; Promoção da saúde; Inovação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O presente relato de experiência é fruto do projeto de desenvolvimento das humanidades no curso de medicina de uma faculdade do Estado do Rio de Janeiro, por meio da Unidade Curricular Saúde e Sociedade. Tal projeto vem sendo implementado na instituição desde agosto de 2021 e tem como foco o desenvolvimento de uma abordagem holística e centrada na pessoa para um cuidado integral, fundada nosreferenciais teóricos e metodológicos da abordagem narrativa biográfica (ANB) e da comunicação sistêmica em saúde (CSS) com vistas a fomentar o pensamento reflexivo, crítico e implicado diante dos desafios sociais presentes na vida dos indivíduos em seus territórios.

Objetivos
Apresentar os aprendizados adquiridos por discentes do segundo período de formação através do uso de narrativas biográficas a fim de refletir sobre promoção e prevenção da saúde junto à população atendidaem uma unidade de saúde primária.

Relato de experiência
A atividade realizada foi dividida em três momentos: 1) conhecer o cenário prático de uma unidade de Saúde da Família do município por meio das experiências vividas e da história contada por figuras de liderança no território; 2) conhecer os usuários do serviço por meio das suas histórias de vida construídas na interface com o programa de saúde pelo qual estavam em acompanhamento; 3) interpretar e analisar as histórias de vida, mobilizando ferramentas de interpretação próprias à ANB, conjugadas com os recursos do Genograma e Ecomapa. Buscou-se, com isso, criar condições para o desenvolvimento tanto de habilidades em comunicação, fortalecendo o acolhimento dos pacientes, quanto de competências compreensivas voltadas para o entendimento da multiplicidade de fatores que influenciam em suas trajetórias devida.

Reflexão sobre a experiência
Por meio das narrativas, pudemos obter informações que não constam na ficha do paciente na unidade de saúde, além de explorar e aprofundar a construção da relação médico-paciente por vezes esquecida ou negligenciada. As narrativas também permitiram o contato direto com os usuários, trabalhadores e membros da associação de moradores do território de saúde, permitindo compreender o território e toda a comunidade por meio das suas raízes, como um organismo vivo, submetido a mudanças. Por meio do processo de coleta e da análise das narrativas pudemos compreender o problema de saúde dos usuários e sua articulação com os diferentes fatores que compõem as suas trajetórias de vida, tais como: educação, cultura, hábitos, relação com o trabalho, a família, o ciclo de amizade, etc. Dessa compreensão, pudemosmelhor refletir sobre maneiras de prevenir e promover a saúde de forma dialogada com as suas realidades de vida.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que incluir a ANB no início da formação médica favorece o desenvolvimento de um olhar sistêmico sobre os problemas de saúde da população, nos munindo de conhecimentos que favorecem a compreensão dos usuários em seus aspectos individuais e sociais, o que nos fortalece como futuros profissionais críticos, capacitados, éticos e humanizados. Além disso, a ANB permite qualificar a relação médico-paciente, pautando-a em uma perspectiva holística, na escuta ativa, empática e compreensiva. Em tempos em que a sucessiva mecanização da medicina pode distanciar o médico dos valores humanísticos que devem embasar a prática profissional, ter a possibilidade de nos formar por meio da ANB e da CSS permite desenvolver um equilíbrio necessário entre os aspectos racionais, emocionais nocurso do exercício da arte que decidimos chamar de profissão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IDEALIZAÇÃO E CRIAÇÃO COLETIVA DE VIVÊNCIAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucas Matheus da Silva Castro[1], *Mainã Cristina Santos dos Santos*[1], *Luciana Brandão Carreira*[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Educação médica; Ensino; Técnicas educativas; Unidade Vivencial; Aprendizagem Baseada na Experiência

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A experiência é parte importante do processo de ensino-aprendizagem. As possibilidades de incorporação do conhecimento são potencializadas quando o indivíduo é inserido na realidade de objeto do estudo, gerando uma reflexão e idealizações de significados, promovendo autodesenvolvimento e novos aprendizados, o que constitui o modelo vivencial. Nesse sentido, conhecer o processo de elaboração e construção das vivências, é de suma importância, pois favorece a criação e inspiração de outros e novos modelos de experiências vivenciais, especialmente na prática médica.

Objetivos
Descrever o processo de criação coletiva de vivências, discutindo sua importância para a educação médica.

Relato de experiência
Em meados de junho, o edital de realização de vivências do 60º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM 2022) tornou-se conhecido por um grupo composto por 8 discentes e uma docente do curso demedicina, de universidades públicas da cidade de Belém-PA. A partir disso, foi criado um grupo em um aplicativo de mensagens, com o objetivo de idealizar propostas de vivências a serem reproduzidas no evento. A partir disso, foi realizado um encontro presencial, onde as propostas de experiências foram apresentadas e desenvolvidas em conjunto na roda de conversa. Nesse encontro as discussões levaram ao que chamamos de "tempestade de ideias", onde a construção coletiva das vivências se deu, unindo discentes de diferentes universidades, diferentes contextos, para a elaboração das atividades. Nesse encontro todo os materiais, metodologias e dinâmicas das experiências vivenciais foram definidos, bem como a equipe responsável pela elaboração escrita do projeto submetido e sua execução.

Reflexão sobre a experiência
A experiência da construção coletiva de uma vivência, proporciona uma série de aprendizados, por meio da interação coletiva e do trabalho em equipe, possibilitando grande troca de conhecimentos. Destaca-se também a importância do conhecimento e exposição desse processo de criação como ferramenta inspiradora de novas ideias, que podem ser adotadas como método facilitador do processo ensino-aprendizagem.Além disso, no que tange à educação médica é conhecida a relevância e necessidade do ensino prático para o aperfeiçoamento do conhecimento, o que pode ser experimentado por meio de vivências. Todavia, apesar de sua relevância e evidente eficácia, esse instrumento de aprendizagem ainda é pouco utilizado na formação médica.

Conclusões ou recomendações
A elaboração de experiências vivenciais proporcionou aos acadêmicos, participantes do processo, o conhecimento de um novo modelo de aprendizagem, por meio da participação ativa nas etapas de criação, estimulando a capacidade crítica a respeito da elaboração de novas metodologias educacionais, sua execução e avaliação dos seus resultados. Tais reflexões fortalecem a necessidade de aprimoramento e introdução das vivências na graduação de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CRIAÇÃO DE PORTFÓLIO NA PLATAFORMA MOODLE PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO MÉTODO FORMATIVO

Maria Cecília Valsechi Belli[1], Saulo Augusto Couto[1], Sarah Goveia de Araujo Cunha[1], Sérgio Yoshio Yamamoto[1], Marco Gabriel Tunussi Prezoto[1], Eliana Goldfarb Cyrino[1]

1 FMB - UNESP

Palavras-chave: Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Multimeio educacional; Arte; Práticas Interdisciplinares

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Na formação em saúde tradicional, o método expositivo e avaliações somativas são priorizados. Contudo, com a sobrecarga contemporânea de informações fluidas, a formação profissional e a construção do conhecimento tornam-se um desafio. Diante disso, são necessárias mudanças no ensino para promover consolidação dos saberes, elaboração de soluções, autorreflexão e pensamento crítico. Tais necessidadespedagógicas exigem a adaptação das escolas médicas por meio de novos métodos e tecnologias de ensino e avaliação, almejando a formação do conhecimento protagonizada pelos estudantes e facilitada pelos professores. Assim, o portfólio, originário das artes, surge na educação em saúde como promotor do aprendizado crítico-reflexivo e individualizado. Nesse cenário, uma faculdade pública de ensino em saúde adotou tal método formativo na área de Saúde Coletiva e Atenção Primária à Saúde (APS), a fim de formar profissionais qualificados e com uma visão holística do cuidado.

Objetivos
Propor alternativas ao método tradicional; promover autonomia, subjetividade, criatividade, capacidade crítico-reflexiva, metacognição e interprofissionalidade; integrar teoria e vivência; aprimorar o método de ensino por avaliação discente; incentivar diálogo entre professor e aluno e possibilitar o uso de uma plataforma online.

Relato de experiência
Para a construção do Portfólio, os alunos desenvolveram criatividade e criticidade sobre temas que vivenciaram na APS e nas aulas ministradas por professores de diferentes áreas da saúde, para alunos dos cursos de Enfermagem, Medicina e Nutrição. O portfólio foi desenvolvido na plataforma virtual Moodle, onde foram realizadas narrativas de acordo com os ciclos educacionais vivenciados, utilizando-se dos objetivos de aprendizagem e de formas de manifestação como música, desenho e outras artes pelas quais o aluno expressasse seu aprendizado, emoções, a problematização das vivências e possíveis soluções.As devolutivas dos professores valorizaram aproveitamento do conteúdo, relações entre assuntos das aulas e vivências dos estudantes, como também, por meio delas, propuseram novas perguntas e incentivaram a criticidade. Além disso, o Portfólio fomentou a resiliência dos estudantes pela revisitação das atividades ao longo da graduação. Assim, o estudante visualizava sua evolução ao avaliar o conhecimento adquirido, ressignificando as experiências que o formaram e consolidando as aprendizagens.

Reflexão sobre a experiência
Nossa visão enquanto alunos e professores que utilizaram portfólio foi marcada por resiliência e autoconhecimento, pois esse multimeio educacional, com uso da tecnologia e criatividade, valoriza a subjetividade. Ademais, percebemos que a revisitação do portfólio e a autoavaliação foram centrais para repensar o processo de ensino e aprendizagem na educação em saúde. Isso trouxe uma visão holística da construção doprofissional de saúde, ignorada por metodologias restritas às abordagens biologicistas do cuidado. Assim, foi possível preencher as lacunas hodiernas do ensino em saúde, visando a concepção de profissionais que possuam uma visão integral do cuidado.

Conclusões ou recomendações
Desse modo, a utilização do Portfólio possibilita adaptar o processo de aprendizagem às demandas atuais. Isso ocorre ao desenvolver autorreflexão e resiliência nos alunos por meio de revisitação das tarefas e deuma visão ampla da aprendizagem. Assim, a proposta viabiliza a habilidade crítico-reflexiva dos estudantes por meio de múltiplos modos de expressão e cria sujeitos capazes de transcender o ensino tradicional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

METODOLOGIAS ATIVAS E GENÉTICA: PROCESSO DE APRENDIZADO NA FORMAÇÃO MÉDICA UTILIZANDO A GAMIFICAÇÃO

Shawana Meita Souza Gomes[1], Giselle Medeiros da Costa One[1], Andrea Vaz Diniz [1], Jessica Benevides Santos[1], Matheus Alves Medeiros[1], Emídio José de Souza[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Ensino Médico; Genética; Metodologia Ativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O ensino médico é dividido metodologicamente, em sua maioria, em fases básicas e clínicas. Entre a fase básica a genética encontra-se como um componente que pode despertar angústia pela complexidade de alguns assuntos atribuídos na grade curricular. Este sentimento pode ser precedido também por dificuldades dos alunos em entender a abordagem e metodologia que esta disciplina carrega. Pensando nisso, umaequipe de acadêmicos do curso de medicina que passaram pela cadeira de genética médica foi idealizada por sua orientadora, com intuito de desenvolver metodologias ativas que servissem de ferramenta para facilitar o processo de aprendizado durante as exposições interativas dessa matéria.

Objetivos
Relatar a experiência destes acadêmicos na confecção de metodologias ativas de cunho genético e o respaldo desse trabalho na formação médica dos alunos que serão alcançados por esse projeto.

Relato de experiência
A metodologia ativa escolhida pela orientação da equipe foi a gamificação, que é desenvolvida em sala de aula durante as exposições interativas ou durante as práticas de laboratório. Esta modalidade não convencional de ensino foi desenvolvida com intuito de fazer com que os alunos adquirissem habilidades e conhecimentos de qualidade em períodos curtos, tendo em vista o limite de hora aula. Para estruturar essa estratégia foram usados, pela equipe e pela orientadora, instrumentos digitais como a plataforma Kahoot e Socrative, e também instrumentos físicos com jogos de tabuleiro. Preferiu-se o Kahoot quando a abordagem do assunto é mais breve ou em momentos de revisão em que os alunos já estão com o assunto previamente fixado, já o socrative ou jogos de tabuleiro são escolhidos em temáticas mais extensos quenecessitam de mais recursos para sanar todo o conteúdo. Durante os encontros é percebido que a gamificação traz para a sala de aula a atenção plena dos alunos, além de aumentar o interesse em estudar previamente aos encontros, esse interesse é gerado devido às sensações de "sucesso" ou "fracasso" envolvidas no jogo. Essa estratégia facilita o processo de concretização do aprendizado, levando em consideração que o aluno tem o primeiro contato com o conteúdo de forma voluntária, depois há o contato em sala de aula através das exposições e a solidificação do conhecimento com os "games".

Reflexão sobre a experiência
Tendo em vista que estamos em constante aprendizado e que nosso cérebro funciona através da visualização de conteúdos, sobretudo de forma prática, é notória a importância da implementação de metodologiasativas entre os acadêmicos de medicina.Logo, o uso dos games durante as exposições interativas foram vistas como uma experiência extremamente satisfatória entre os acadêmicos, onde muitos deles sanaram suas dúvidas e tornaram o conteúdo, que outrora era complexo, em algo prazeroso e divertido de se estudar.

Conclusões ou recomendações
Portanto, é notória que através dessa iniciativa foi possível alcançar os objetivos imposta pelo projeto. Sendo perceptível a relevância da gamificação como metodologia ativa auxiliando no aprendizado dacitogenética e genética médica entre os acadêmicos de medicina, tornando esse processo instigante e efetivo, bem como prazeroso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GENÉTICA E MÍDIAS SOCIAIS: USANDO A TECNOLOGIA A FAVOR DA FORMAÇÃO MÉDICA

Shawana Meita Souza Gomes[1], Giselle Medeiros da Costa One [1], jessica benevides santos[1], Andrea Vaz Diniz [1], Matheus Alves Medeiros[1], Emídio José de Souza[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Educação Médica; Genética; Tecnologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O estudo relata a experiência de uma equipe idealizada para desenvolver projetos de mídias sociais, voltados para a educação, dentro de uma liga acadêmica de genética aplicada à clínica. Essa iniciativa surgiudurante o ensino remoto, tendo em vista a necessidade de dar continuidade às atividades da liga de forma dinâmica, porém essa metodologia foi instalada definitivamente no cotidiano da liga, mesmo com o fim das aulas remotas.

Objetivos
Relatar a experiência desta equipe e o respaldo desse trabalho no desenvolvimento da liga, bem como dos ligantes.

Relato de experiência
A equipe é formada pela diretoria de extensão, marketing e pesquisa, que juntou as suas experiências com o intuito de usar o Instagram como instrumento não só de divulgação, mas como ferramenta de disseminação de conhecimento e interação entre os ligantes da liga de genética e outras ligas, visando que no momento virtual há oportunidade de levar a liga para outros parâmetros, que não seja restrito apenasa um público. Foi desenvolvido um plano de postagens por três dias na semana. Com isso, as diretorias dividiram cada dia com sua estratégia didática. A segunda interativa é o dia que o público do Instagram recebe um quiz sobre um assunto genético, onde permite-se estabelecer uma relação de troca com eles, a quarta informativa é usada para expor na plataforma digital os trabalhos apresentados por ligantes nos encontros da liga e na sexta, foi implementado a "sexta cultural" com indicações de filmes e séries de cunho genético. Foi ainda, instaurado posteriormente o Podcast, nomeado "LAGACAST" que traz ligantes como apresentadores, com a responsabilidade de explanar de forma desconstruída e descontraída um arsenal informativo de ânimo genético.

Reflexão sobre a experiência
É visível, portanto, que mesmo em meio às adversidades oriundas da incorporação do ensino médico a distância, os integrantes da liga acadêmica de genética puderam ter acesso a diversas estratégias de ensino, mesmo que virtualmente. Podendo perpetuar essa iniciativa para a rotina de conteúdos da liga, alcançando assim novos públicos e novas habilidades.

Conclusões ou recomendações
A experiência exposta trouxe para a equipe formada a oportunidade de desenvolver habilidades no campo de trabalho em equipe, liderança, organização de eventos online, aptidão de confeccionar artes digitais emanejo com streaming, além de enriquecer a formação médica durante esse período pandêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE E MINI-CEX: CAPACITAÇÃO DE DOCENTES MÉDICOS PARA AVALIAÇÃO DO SABER FAZER

Lélia Cápua Nunes[1], Maria Gabriela Parenti Bicalho [1], Larissa de Freitas Bonomo[1]

1 UFJF-GV

Palavras-chave: Docentes de Medicina; Educação Médica; Estudantes

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A avaliação formativa do estudante busca contribuir com a construção do conhecimento, por meio da identificação de lacunas de aprendizagem e das dificuldades na progressão do processo de aprendizagem. OMiniCex é um método de avaliação da competência clínica do estudante, com potencial de avaliar o "saber fazer".

Objetivos
Narrar a experiência de uma ação de desenvolvimento docente com foco na avaliação do estudante e no método MiniCex entre professores médicos de um curso de Medicina de currículo tradicional de umaUniversidade Federal do interior de Minas Gerais.

Relato de experiência
A partir de uma demanda de temas para ações de desenvolvimento docente realizada junto aos docentes, foi realizada uma oficina sobre a avaliação do estudante e a aplicação do MiniCex na avaliação de competências clínicas, com três horas de duração, A oficina contemplou aspectos gerais e sensibilizadores para a realização da avaliação formativa do estudante e focou no método MiniCeX. A metodologia utilizada foi a integração entre exposição participativa e atividades ativas nas quais os docentes avaliavam uma consulta hipotética e treinavam a aplicação do MiniCex. Ao longo do processo foram compartilhadasexperiências, dificuldades e sanadas as dúvidas que surgiram. Esperava-se que os docentes refletissem sobre a possibilidade de inserir o MiniCex como método de avaliação nas disciplinas do ciclo clínico que ministravam.

Reflexão sobre a experiência
A oficina contou com a participação de dezesseis docentes de diferentes especialidades (anestesiologia, infectologia, psiquiatria, ginecologia e obstetrícia e pediatria). Os docentes sentiram-se motivados em utilizar o MiniCex em suas disciplinas, mas relataram a dificuldade de tempo e organização da avaliação devido ao reduzido quantitativo de docentes disponíveis e de campos de prática para acompanhar os discentes individualmente nas consultas clínicas. Pelo fato de ter sido o primeiro contato com o tema, os docentes demonstraram insegurança em aplicar o método. Foi relatado interesse em outras atividades dedesenvolvimento docente com temas como metodologias ativas e outros métodos de avaliação de estudantes.

Conclusões ou recomendações
A estratégia apresentou avaliação satisfatória dos presentes e mostrou-se adequada para sensibilizar os professores médicos para o uso de métodos de avaliação formativas. Porém, foi insuficiente para colocar oMiniCex na prática docente, devido a questões estruturais da Universidade e insegurança dos docentes. Ressalta-se a importância de que ações de desenvolvimento docente sejam permanentes para que mudanças efetivas no ensino aconteçam.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DO DOCENTE DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR QUANTO AO FEEDBACK FORMATIVO APLICADO POR ESTUDANTES DO PRIMEIRO ANO DE INTERNATO

Lisie Tocci Justo[1], Fatima Aparecida Henrique Lotufo[1], Ana Cristina Wiziack Zago Perroni[1], Ivone da Silva Duarte[1]

1 SLMA

Palavras-chave: Educação médica; Feedback formativo; Docentes

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O feedback formativo é um instrumento de comunicação entre docente e estudante com o objetivo de promover a reflexão sobre suas habilidades e/ou atitudes e modifica-las com o intuito de melhorar seuaprendizado (Shute, 2008). Pode ser considerado como o coração da educação médica. Desta forma, o conceito de feedback exige uma interação aberta entre o docente e o discente, e tem como ponto fundamental o diálogo, que deve ocorrer de maneira informal, dinâmica, desprovido de preconceitos e sempre presente no processo de ensino-aprendizagem.

Objetivos
Relatar a experiência docente quanto ao recebimento do feedback formativo quanto a pratica docente aplicado por 16 estudantes do primeiro ano do internato de medicina de uma faculdade do interior Paulista, após uma consulta clínica, quanto a prática docente.

Relato de experiência
Esta Faculdade de Medicina localiza-se a mais de 100km da capital de São Paulo. O internato é composto por diversas áreas da medicina sendo uma delas a Medicina Geral e Saúde da Família que acontece prioritariamente Unidade Básica de Saúde com equipe de Saúde da Família. Neste cenário são desenvolvidas diversas atividades voltadas para a atenção primária a saúde, sendo uma delas a realização de consulta clínica acadêmica utilizando-se a consulta compartilhada como instrumento de trabalho. Ao final, os estudantes foram avaliados com o instrumento MiniCex e recebeu o feedback formativo. No momento seguinte, após aprender sobre o feedback formativo, tanto no contexto teórico quanto em vivência, o estudante utilizou-se deste instrumento para avaliar o próprio docente da equipe multidisciplinar com o objetivo de analisar a atividade educacional. Para dar o feedback respeitou-se as regras de Pendlenton (1984), ou seja, o estudante foi claro ao fazer qualquer pergunta ou comentário, pediu ao docente que comentasse o que ele fez bem durante a consulta/MiniCex/Feedback e porque ele chegou a esta conclusão; e, o que ele não fez tão bem e como poderia ter feito diferente; e, então discutiu o que poderia ter sido feito diferente equal a melhor maneira de executar tais tarefas. Ao todo, o docente recebeu 16 feedbacks formativos dos estudantes de medicina do primeiro ano de internato. Os principais pontos a serem melhorados foram adequar o dia e horário da consulta assim como atuar em mais de uma UBS para ampliar esta prática.

Reflexão sobre a experiência
O feedback formativo, segundo as regras de Pendlenton (1984), logo após a atividade prática acadêmica promove a adequação da atividade proposta por profissionais de saúde permitindo alicerçá-la com osfatores positivos elencados pelos estudantes e realização de atualizações perante aos pontos a serem melhorados.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que esta forma de trabalho agregou plasticidade à atividade docente com formação em saúde apresentando-se como uma forma para aprimorar a educação médica brasileira por meio da equipemultidisciplinar.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DISCUSSÃO E ATUALIZAÇÃO CLÍNICA EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Rafaela Alves Nascimento[1], Giulia Pacheco Souza[1], Renato Alexsander Martins Lara[1], Lanuza Borges Oliveira[1], Igor Monteiro Lima Martins[1], Josiane Rocha[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Covid-19; Discussão de Casos; Educação Médica; Medicina Clínica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Medicina Baseada em Evidência (MBE) consolidou-se como uma ferramenta imprescindível para o profissional de saúde pautar suas decisões clínicas baseadas em eficácia, efetividade e segurança ao paciente, constituindo uma melhoria na saúde coletiva. Dessa forma, o contato precoce dessa metodologia aos estudantes de Medicina visa promover um debate técnico-clínico proporcionando melhora naqualidade do seu atendimento à população, bem como na sua relação médico-paciente.

Objetivos
Descrever a experiência da organização e discussões obtidas em reuniões adaptadas ao formato online sobre discussão e atualização clínica de casos médicos reais por estudantes e profissionais de saúde, através de um projeto de extensão.

Relato de experiência
O projeto foi inicialmente desenvolvido por membros do Comitê de Educação Médica ligados a uma federação estudantil de uma faculdade particular mineira, com a coordenação de 02 docentes, cuja população alvo eram estudantes de Medicina da mesma instituição. Com a declaração, pela Organização Mundial da Saúde, do estado de pandemia pela COVID-19, as atividades foram readequadas para encontros onlinee publicações em rede social. A partir disso, os participantes dividiram-se em grupos e procederam à construção do debate clínico com base em diagnóstico sindrômico de 07 assuntos pré-determinados, visandolevantar questionamentos sobre diagnósticos diferenciais e condutas. Ademais, eram selecionados artigos científicos recentes e em diferentes línguas a serem divulgados para estudantes e profissionais da área, bem como postagens baseadas no tema discutido com linguagem livre de expressões técnicas, para que o entendimento fosse facilitado a todos os públicos.

Reflexão sobre a experiência
O perfil do estudante de medicina que se deseja alcançar pressupõe a construção de um raciocínio clínico com vistas a planejar sua conduta e resolubilidade do caso, com o objetivo de promover o melhor cuidado ao paciente. O desenvolvimento de ações baseadas em metodologias ativas é bastante positivo no sentido de desafiar o indivíduo a se colocar no centro do processo de ensino-aprendizagem, bem como promover maior autonomia em relação à promoção da saúde. Além disso, a atualização científica proporcionada pelo projeto provoca maior efetividade no cuidado, fomentando o desejo por condutas pautadas na MBE, além de contato com termos técnicos em outros idiomas. Por fim, durante o processo foi possível exercer também a responsabilidade social, permitindo a formação de profissionais que enxerguem o pacientecomo um todo, considerando seu contexto biopsicossocial.

Conclusões ou recomendações
Logo, ficou claro que é preciso utilizar cada vez mais os projetos acadêmicos como promotores do bem-estar da população, estimulando a prestação do melhor serviço possível. Ademais, é importante colocar osalunos no foco da construção do ensino, visando aprimorar a didática e a desenvoltura com a tecnologia em prol da manutenção da efetividade de ações acadêmicas prejudicadas no contexto da pandemia da COVID-19.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRENDIZAGEM E VIVÊNCIAS EM PRÁTICAS COMUNITÁRIAS: A FORMAÇÃO MÉDICA NA ERA DAS METODOLOGIAS ATIVAS

Nívea Gabriela Braga e Silva[1], Rita de Cássia Hoffmann Leão[1], Mírian Thereza Alves Soares Guilherme[1], Ana Claudia de Melo Malta[1], Juliana Paiva Ribeiro Moura[1], Rhamona Adriana de Assis Pinheiro[1]

1 FITS

Palavras-chave: Aprendizagem; Comunicação; Conhecimento; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As metodologias ativas proporcionam ao estudante de Medicina, o protagonismo do seu aprendizado. Promovem a construção do conhecimento na prática, voltada para a discussão de casos clínicos, bem como oestímulo na busca e na troca de saberes. Além de proporcionar a motivação do aluno à prática do desenvolvimento cognitivo, formando o futuro médico com maior qualidade científica e humanística. A evolução na área da educação médica está diretamente ligada às oportunidades de práticas e de pesquisas. Desde o início do curso, as vivências nos campos de prática em muito contribuem para a formação profissional, pois estimulam a busca pelo conhecimento, alicerçam o raciocínio clínico, fortalecem a autoconfiança e melhoram o desempenho acadêmico.

Objetivos
Geral: Elencar a vivência acadêmica dos acadêmicos de Medicina, a partir da atuação na Atenção Primária em Saúde. Específicos: estimular uma visão crítica em abordagens de interesse na área da saúde populacional; elaborar materiais científicos voltados às práticas de interação dos estudantes com os usuários da Atenção Primária em Saúde; promover ações de educação em saúde, após observações e estudossobre o cenário epidemiológico na comunidade.

Relato de experiência
A excelência na integração entre ensino, serviço e metodologias ativas, reescreve um novo capítulo na história da inovação do ensino médico. As metodologias ativas permitem ao estudante gerenciar e protagonizar seu aprendizado. O alinhamento entre os casos clínicos discutidos em tutorias, conferências, habilidades clínicas e habilidades da comunicação, facilitam a compreensão do processo saúde-doença evai além: proporciona o entendimento das necessidades básicas do paciente, desde um sentimento de dúvida por medo da doença, como também dos possíveis motivos da falta de sucesso de uma terapia, uma vez que o paciente é visto de forma holística. Percebemos uma desenvoltura maior na performance acadêmica deste grupo de estudantes no ingresso do sistema de ensino adotado pela Instituição.

Reflexão sobre a experiência
A vivência com a metodologia ativa, em especial o PBL (Problem Based Learning), proporciona aos discentes do curso, a oportunidade de construir uma preparação respaldada e em conformidade com a realidade, pois vivenciar a realidade a partir do primeiro período do curso na Estratégia Saúde da Família (ESF) auxilia no entendimento precoce do processo saúde-doença. Na ESF ocorre a base da construçãodesse conhecimento, que é adquirido na prática, discussões com os preceptores, vivência com os pacientes, observação de cada caso. A autonomia do conhecimento é primordial tanto para o presente quanto para o futuro, pois com a exploração acerca de suas responsabilidades na conquista do saber, das suas vivências nas comunidades, o esclarecimento da realidade como ela realmente é, irá transformar em profissionais mais capacitados e com uma maior autonomia na tomada de decisões.

Conclusões ou recomendações
A vivência prática aliada à uma metodologia inovadora de ensino resulta na formação de médicos mais qualificados. Esse método de aprendizado proporciona uma experiência antecipada, em relação ao contatocom situações/problemas, que os mesmos irão deparar-se para exercer sua futura profissão, capacitando-os com as vivências e soluções dos problemas, e uma população beneficiada com profissionais qualificados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A EXPERIÊNCIA DA MONITORIA NO LABORATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRADAS E AS CONTRIBUIÇÕES NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Walter da Silva Souza Júnior[1], *Andréa de Oliveira Cecchi*[1], *Andressa Romualdo Rodrigues*[1]

1 UNIFRAN

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O papel do ensino superior não se resume a adicionar conhecimentos cognitivos aos discentes, o que faz com que as instituições de ensino superior busquem estratégias para contemplar outras competências. O Laboratório de Práticas Integradas (LPI) é um ambiente de ensino aprendizagem que foi implantado dentro do curso de Medicina de uma universidade privada do interior paulista, visando a interdisciplinaridade naárea básica. A proposta da monitoria dentro desse cenário envolve uma abordagem integrativa do conteúdo e o desenvolvimento de habilidades acadêmicas e comunicativas.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos do terceiro semestre de Medicina como monitores nas atividades desenvolvidas no LPI e como esse ambiente de ensino influencia o crescimento acadêmico e profissional.

Relato de experiência
O curso de Medicina dessa instituição foi desenvolvido tendo a metodologia ativa (problem-based learning-PBL) como pilar e, nesse sentido, a monitoria realizada junto à turma do 1º semestre do curso de Medicina ficou atrelada a diferentes atividades, nas quais os estudantes monitores passaram a dividir o espaço do LPI com os professores. Assim, durante todo o primeiro semestre de 2022, o papel dos monitores foi, inicialmente, contextualizar a aula prática com uma abordagem teórica e, nesse momento, lançar questionamentos aos acadêmicos com intuito de guiá-los nos estudos, bem como atentá-los para aatividade prática, estimulando-os a compreender como os resultados obtidos durante a prática estavam integrados aos objetivos de aprendizagem daquela atividade, e como são traduzidos e aplicados em cenários reais. As ferramentas utilizadas para que esses objetivos fossem alcançados foram decididas em conjunto entre monitores e professores, sendo as mais utilizadas: apresentações de slides e/ou a construção de mapas conceituais.

Reflexão sobre a experiência
Apesar de desafiadoras, as atividades de monitoria mostraram-se muito satisfatórias para todos os envolvidos. As particularidades das turmas que participaram desse projeto exigiu que os monitores, além de estarem preparados com a carga teórica, fossem capazes de se adaptar às demandas individuais e desenvolver uma dinâmica que fosse eficiente para cada cenário. O monitor atuou como um auxiliador a mais noprocesso de construção do conhecimento, apresentando os conteúdos aos discentes sob uma ótica diferente, já que passaram recentemente pelo mesmo processo. A relação que se estabeleceu no contexto do LPI entre monitores e não-monitores se mostrou instigante. Durante as aulas, os discentes não-monitores se mostravam questionadores, o que gerou um grande estímulo para que os monitores buscassem sempre aperfeiçoar suas capacidades técnicas.

Conclusões ou recomendações
Após a experiência vivenciada durante um semestre, a atividade de monitoria pode ser considerada como uma importante ferramenta no processo de ensino-aprendizagem médica, tanto para os alunos monitores, como para os alunos não-monitores, além de promover a cooperação entre discentes e docentes. Essa ferramenta assume cunho especial no cenário do LPI, onde a interdisciplinaridade começa a ser tomada como essencial na construção do conhecimento. As habilidades adaptativas e comunicativas que são construídas ao longo desse processo permitem que o aluno monitor venha a se tornar um profissionalmais completo. Além disso, a monitoria também é tida como uma experiência importante para a formação curricular.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DE UM MODELO HÍBRIDO DE ENSINO PARA AÇÃO DE MONITORES DO CICLO BÁSICO

Yasmin Mendonça Pedreira[1], Ricardo Dantas de Almeida Filho[1], Rafael Carneiro de Lélis[1], Maria Suzana Vasconcelos de Araújo Silva [1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Capacitação Acadêmica; Monitoria; Aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No ano de 2020, a pandemia da COVID-19 no Brasil ocasionou uma brusca transição das atividades diárias cotidianas para um contexto digital. No que tange à educação médica durante esse período de quasedois anos, diversas adaptações e utilização de recursos digitais foram utilizados para garantir um melhor aprendizado aos estudantes. Com uma relativa melhora do quadro sanitário e avanço da vacinação, foi permitida um retorno gradual às atividades presenciais.

Objetivos
Este relato tem por objetivo descrever a transição das atividades de uma monitoria de ensino do cenário digital pandêmico para um modelo híbrido.

Relato de experiência
Para o funcionamento híbrido da monitoria, os estudantes foram separados em dois grupos de 75 alunos, que intercalam as semanas entre encontros presenciais e encontros telepresenciais - ou seja, enquanto um grupo está no encontro presencial, o outro está no encontro virtual, já na semana seguinte, as turmas invertem as modalidades. Durante as atividades síncronas telepresenciais, sua duração é de 2 horas e foi mantida uma estrutura semelhante à utilizada durante o período de maior restrição da pandemia - aulas telepresenciais com o uso de slides apresentando o conteúdo de anatomia descritiva e histologia. Aliado a isso, ao final de cada encontro, implementamos a apresentação de questões com imagens de peças cadavéricas em que os alunos respondem um formulário digital e posteriormente discutem as questões com osmonitores, visando solidificar o conhecimento anatômico do estudante. Já nas aulas presenciais, os 75 alunos são divididos em 3 subgrupos que passam por três atividades diferentes com os monitores, de 50 minutos cada. As atividades são: Estudo com peças, Tutoria Jr. e Dinâmica. No Estudo com peças, os monitores explicam aos alunos parte do assunto de anatomia descritiva e/ou histologia com o auxílio de peças sintéticas. A Tutoria Jr. consiste numa aula lecionada pelos monitores, com slides. Já na Dinâmica, há uma "competição" entre grupos de 6 ou 7 alunos com base na utilização de estratégia lúdica acerca doconteúdo da semana da aula. Ademais, a monitoria faz o uso de redes sociais para fazer atividades de revisões com alunos, por meio de vídeos curtos explicando assuntos selecionados e enquetes para responder questões dos conhecimentos passados na aula.

Reflexão sobre a experiência
A readaptação da monitoria para os moldes presenciais atende às necessidades pedagógicas e programáticas dos alunos, permitindo um bom aproveitamento dos recursos implementados durante a pandemia edos novos recursos disponíveis nos ambientes físicos.

Conclusões ou recomendações
Com isso, inicia-se um novo período de aperfeiçoamento e adaptação, porém agora não somente do ensino remoto, mas também do presencial e da sinergia entre os dois, de forma a garantir o melhor resultado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NARRATIVAS E ENCONTROS: FORMAÇÃO E CUIDADOS EM SAÚDE

Marco Gabriel Tunussi Prezoto[1], Sérgio Yoshio Yamamoto[1], Ingrid Fernanda de Castilho[1], Eliana Goldfarb Cyrino[1]

1 FMB - UNESP

Palavras-chave: Educação Médica; Medicina Narrativa; Humanização da Assistência; Arte; Comunicação Interdisciplinar

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No exercício do cuidado em saúde, existem diversas dificuldades da atuação profissional, das quais destacamos: dilemas morais, éticos, legais, sociais, religiosos e econômicos; e desvalorização de queixas subjetivas baseada em uma escuta superficial do profissional de saúde. Frente a isso, o método de construção de narrativas mostra-se como adequado para que o profissional de saúde enfrente suas concepçõese preconceitos, a partir da escuta atenta das histórias de seus pacientes. Em acréscimo, as narrativas têm sido empregadas nas pesquisas qualitativas, valorizando a subjetividade dos participantes e complementando a atuação da Medicina Baseada em Evidência. Dado esse cenário, no ano de 2021, uma escola médica (EM) elaborou um curso de formação (CF), com alunos de diversos cursos, campi e outras 2 Universidades, centrado na construção de Narrativas em Saúde (NS).

Objetivos
O objetivo do CF foi potencializar a competência narrativa de estudantes de graduação na saúde de diferentes cursos da saúde, na promoção do diálogo interdisciplinar e interprofissional, utilizando a leitura detextos literários, imagens e a escrita reflexiva. Além disso, objetivou-se promover a Educação Interprofissional como uma intervenção com o propósito explícito de qualificar o cuidado e a assistência à saúde depacientes, famílias e comunidade.

Relato de experiência
Para seu desenvolvimento, o CF foi estruturado no modelo de disciplina optativa com 60 vagas disponíveis a todos os estudantes dos campi participantes, carga horária de 30 horas e cujas atividades foram feitasde forma virtual, por meio da plataforma Moodle. O CF foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da instituição. Foi contemplado com 8 bolsas destinadas a monitores/ estudantes da graduação por um período de 3 meses. Os alunos foram divididos em 5 grupos com 1 tutor e apoio dos monitores. Semanalmente, eram realizados encontros síncronos para discussão dos temas norteadores das Unidades Temáticas (UT). A proposta final do CF foi composta por duas UT, com um Fórum de Discussão e três propostas de NS cada. As UT foram organizadas em dois momentos: um centrado no eu (médico): "O dia que eu descobri a história do meu nome"; e outro focado no outro (paciente): "A voz do paciente". Além dos tópicos objetivados, construímos um e-book composto de narrativas dos alunos de diferentes grupos docurso.

Reflexão sobre a experiência
Nossa participação no projeto oportunizou estudar e executar a integração entre arte e cuidado, com atividades que valorizaram a subjetividade dos participantes no processo de cuidado. Percebemos o enriquecimento da formação médica com a arte que foi capaz de abordar de forma holística questões complexas. Tais questões fizeram-se presentes no desenvolvimento do CF como um todo e, sobretudo, causaram impactos significativos em nossa autopercepção enquanto agentes do cuidado. A valorização do eu enquanto ser biopsicossocial e todas as suas nuances podem passar despercebidas em uma anamnese tradicional, mas são captadas pelas NS, como nenhuma outra ferramenta consegue.

Conclusões ou recomendações
Desse modo, o CF contribuiu com a formação de profissionais de saúde mais humanizados e potentes no exercício da profissão. Isso porque, em contramão à anamnese tradicional, as NS enxergam e escutam oindivíduo entrevistado como um ser integral com todas as suas complexidades, valorizando-as na construção do raciocínio clínico, diferentemente de uma abordagem baseada em queixa-conduta.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRENDENDO PESQUISA PRATICANDO O SEU DESENVOLVIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM NÚCLEO DE ESTUDOS EM PESQUISA

Marianna Marques Maciel[1], *Gabriel Grübel Nunes*[1], *Isabela Flebbe Strapazzon*[1], *Rubia Caroline Paz Roseno da Silva*[1], *Ândria Ana Souza*[1], *Suely Grosseman*[1]

1 UFSC

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Currículo; Pesquisa; Ensino online

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O ensino sobre como realizar a pesquisa científica é preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina de 2014, pois permite ao profissional a produção, análise e aplicaçãosistemática de conhecimentos científicos. Visando complementar a aprendizagem curricular, um grupo de estudantes interessados em aprender mais sobre pesquisa participou, de forma virtual, de um núcleo de pesquisa em educação médica em uma universidade pública no sul do Brasil.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de medicina sobre sua aprendizagem em pesquisa em um núcleo de estudos de pesquisa em educação médica.

Relato de experiência
Os encontros do grupo iniciaram-se em março de 2021, com participação de alunos do curso de medicina, médicos recém-formados e docentes, e ocorreram virtualmente, devido à pandemia de Covid-19. Foram apresentados por alunos, professores e convidados temas de relevância sobre pesquisa científica. Foi realizado um minicurso sobre a construção de projetos de pesquisa, com aula expositiva dialogada utilizandoapresentação em powerpoint e perguntas disparadoras, para identificar conhecimentos prévios e gerar reflexões. Além disso, ocorreram outras reuniões sobre escolha e elaboração da pergunta de pesquisa, delineamento dos estudos quantitativos, redação de artigos, estratégia de busca em bases de dados, tipos de revisões de literatura e preenchimento do currículo Lattes. Foi ressaltada a importância de se realizar pesquisas relevantes para a sociedade, aproximando-se das necessidades e interesses da população, e foram construídas perguntas de pesquisa de interesse dos alunos, permitindo o início de potenciais projetos de pesquisa. Os dois temas que o grupo elegeu para trabalhar foram "motivos e limitações para os estudantes de medicina se envolverem com a pesquisa científica" e "abordagem da saúde da populaçãotranssexual", os quais foram aprofundados por meio de pesquisa bibliográfica. Foi convidado um professor da saúde coletiva, cuja linha de pesquisa era a saúde da população transsexual, e foi pactuada uma parceria com ele para construção de pesquisa interdepartamental.

Reflexão sobre a experiência
Os autores deste relato entenderam o impacto profundo da participação no núcleo no desenvolvimento de seu pensamento crítico e de seu desejo de construir conhecimentos para a educação e a prática médica, por meio da pesquisa científica. Entretanto, refletiram também sobre a carência de oportunidades e de carga horária disponível no currículo para realizar a pesquisa científica no curso de medicina. Por outro lado, reconheceram que a possibilidade de reuniões on-line, proporcionada pelas tecnologias de informação e comunicação, permitem que, mesmo com essas limitações, sejam realizadas atividades científicas extracurriculares, havendo facilidade de agendamento de reuniões e economia de tempo.

Conclusões ou recomendações
A experiência no núcleo, com encontros on-line, mostra a importância do aprendizado teórico e prático de pesquisa científica para a educação médica e para a sociedade. O currículo médico deve ser mais eficazem incluir ensino de pesquisa, de modo a formar profissionais capazes de entender e desenvolver pesquisas e artigos científicos. A participação em núcleos de pesquisa, facilitada pela tecnologia virtual, complementa a aprendizagem de estudantes de forma significativa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O USO DE PEÇAS ANATÔMICAS PLASTINADAS PARA AULAS DE MORFOLOGIA FUNCIONAL EM UMA ESCOLA DE MEDICINA

Stéfany Croisfelt Gonçalves[1], José Eduardo de Souza[1], Maria Fernanda Camargo Rocha[1], Maysa de Souza Marcilio[1], Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia[1], Alan Henrique de Lazari[1]

1 CEI

Palavras-chave: Plastinação; Educação Médica, Aprendizagem Baseada na Experiência

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A utilização de cadáveres ao longo da história mostrou-se fundamental para a educação médica, principalmente no ensino de anatomia. Com a evolução das questões éticas e legais, a dificuldade na aquisição decadáveres tem se tornado comum. A conservação e manutenção desses materiais são onerosos e, ao longo do tempo, perde-se a qualidade deles, aumentando a necessidade de alternativas para substituí-los.
Gunther Von Hagens, em 1977, criou a plastinação, procedimento que consiste na preservação de material biológico por meio da extração e substituição de líquidos e lipídeos por polímeros curados, permitindo melhor conservação das estruturas macro e microscópicas dos tecidos quando comparado ao formol, glicerina e álcool. A plastinação preserva estruturas importantes para o conhecimento médico, garante maiordurabilidade aos modelos biológicos, e permite a garantia de duas premissas importantes: a sustentabilidade e viabilidade do uso de materiais biológicos.

Objetivos
Relatar a experiência da utilização de peças plastinadas nas atividades curriculares em uma escola médica no interior do Paraná.

Relato de experiência
Durante as aulas de Morfologia Funcional do 1º ao 8º período, foram utilizadas peças biológicas plastinadas para o ensino de anatomia macroscópica. As aulas foram divididas em dois momentos: o primeiro comuma imersão teórica sobre o assunto e, o segundo, com uma imersão prática, em que os estudantes foram divididos em pequenos grupos para utilizar peças plastinadas e não plastinadas para o estudo da anatomia. A utilização dessas peças, quando comparada às peças sintéticas e glicerinadas, mostrou-se mais proveitosa e atrativa aos educandos, principalmente pela similaridade, beleza e conservação das estruturas pela plastinação.

Reflexão sobre a experiência
Grande parte das escolas, em decorrência da escassez de cadáveres, utilizam peças sintéticas para o ensino de anatomia. Essas peças, mesmo que apresentem valor pedagógico, nem sempre conseguem substituir a riqueza do modelo biológico. Desse modo, a plastinação permite que, na inspeção anatômica, a visualização seja bem próxima à realidade. É possível, por exemplo, por meio das peças, identificar a vascularização, bem como a inervação de órgãos, o que é prejudicado em procedimentos tradicionais de conservação e, muitas vezes, inexistente em peças sintéticas. Von Hagens, através do estudo anatômicocom peças plastinadas, instituiu o conceito de "anatomia da experiência", visto que as peças são retratos fidedignos de órgãos in vivo, além de simular o posicionamento de corpos vivos em diferentes atividades, como mostra suas exposições Body Worlds.

Conclusões ou recomendações
Apesar do alto investimento, a disponibilidade de peças plastinadas é uma ferramenta auxiliar importante para o ensino em anatomia aplicada, principalmente frente à escassez de cadáveres. A utilização de peçassintéticas não proporciona o desenvolvimento de sensações subjetivas como a expectativa, o impacto, o sofrimento, o medo e o orgulho. Ao lidar com estes sentimentos, o estudo é associado à introdução do indivíduo a um universo em que não há somente fatores biológicos mas também éticos, psicológicos, espirituais, religiosos e culturais. Ou seja, para o estudo da anatomia não basta simplesmente conhecer o corpo humano, é necessário também manipulá-lo e entender que existem fatores intrínsecos à vida e à morte. A plastinação parece ser um modelo viável para adequação do ensino em Anatomia Humana, proporcionando aos estudantes uma experiência única para aplicação prática.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FERRAMENTA PARA AVALIAÇÃO DE ATIVIDADES EM PEQUENOS GRUPOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Debora Sitnik[1], Fabia Lima Vilarino[1], Fernanda Patti Nakamoto[1], Cauê Freitas Monaco[1], Ana Lúcia Dos Anjos Duarte[1], Renata Dutra de Moricz[1]

1 CUSC

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Feedback formativo; Aprendizagem Baseada em Problemas; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A estratégia de Aprendizagem Baseads em Problemas (PBL) centra-se na construção de conhecimento e protagonismo dos estudantes. Um desafio frequente é fazer sua avaliação contemplando não apenas oconhecimento armazenado, mas o processo percorrido e a autonomia conquista

Objetivos
Visamos desenvolver forma de avaliar estudantes que valorize não apenas conhecimento, mas também capacidade de resolução de problemas, organização, responsabilidade, atuação em equipe. Além disso, visamos uniformizar o processo de avaliação entre examinadores, reduzindo ao máximo possível a subjetividade e permitindo uma devolutiva focada e eficaz aos alunos.

Relato de experiência
Nossa IES usa modelo híbrido, com parte das atividades desenvolvida em sistema de PBL ou em discussões de casos clínicos, em pequenos grupos com mediação de um tutor. Para fins de avaliação formativa esomativa, são realizadas avaliações ao encerramento de cada caso discutido. Desenvolvemos uma planilha de avaliação com critérios claros e uniformizados, reduzindo variação de quesitos entre avaliadores ou nivelamento incorreto de desempenhos através do uso de conceitos globais menos transparentes. Usando uma planilha por atividade, baseada em rubrica e legendas padronizadas, o tutor registra o desempenhodo grupo em conjunto e de cada aluno individualmente, observando os papeis de cada estudante na equipe e analisando se o grupo alcançou os objetivos propostos, trabalhou de forma harmoniosa e organizada, quão independentes de intervenção do tutor atuaram e a qualidade da pesquisa do grupo. Individualmente, avalia a pontualidade, participação, preparação, pertinência das intervenções e a participação do aluno no produto da equipe. Ao final da avaliação, o tutor realiza devolutiva aos alunos sobre o observado. Os quesitos geram nota numérica por pesos. Os conceitos pontuam em proporção fixa: "Satisfatório" (100% dovalor do quesito), "Bom" (75%), "Em construção" (50%), "Precisa melhorar" (25%) e "Insatisfatório" (não pontua). A versão atual usa planilhas impressas, em que o tutor identifica os alunos e os avalia por meio de letras correspondentes aos conceitos – mas num segundo momento, usaremos aplicativo que agilizará o processo, sem necessidade de cálculo manual de nota ou memorização de conceitos. Usamos ainda uma planilha similar simplificada, para os discentes realizarem autoavaliação reflexiva sobre o desempenho do grupo e individual nas atividades e na construção do conhecimento, aplicada no mínimo duas vezes no semestre (periodicidade a critério do tutor). Os estudantes avaliam seu empenho e a postura do grupo e respeito aos contratos pedagógicos, seus construtos e desafios, e a mantêm para futuras consultas, fomentando cultura de autocrítica e autorregulação, e permitindo aos tutores realizar devolutivas direcionadas, confrontando suas impressões e as do discente sobre tópicos pertinentes.

Reflexão sobre a experiência
A utilização desta ferramenta foi inicialmente considerada trabalhosa pelos tutores, com melhora considerável após uso repetido e familiarização com a rubrica. Teve boa aceitação entre docentes e discentes etem permitido melhoria do processo somativo e formativo de avaliação. O piloto foi realizado com tutores e alunos do primeiro semestre do curso médico, com ampliação do uso prevista a partir do segundo semestre de 2022.

Conclusões ou recomendações
Nossa experiência com a nova matriz de avaliação para atividades em pequenos grupos tem sido promissora e permitido realizar devolutivas eficazes e reflexivas, apesar de trabalhosas na versão impressa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTO DE PROGRAMAS DE EXTENSÃO NO DESEMPENHO, ATITUDE E COMUNICAÇÃO DURANTE ENTREVISTA CLÍNICA E NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriel Stanziola de Moraes[1], *Ana Carolina Nonato*[1], *Danielle Abdel Massih Pio*[1], *Roseli Vernasque Bettini*[1]

1 FAMEMA

Palavras-chave: Anamnese; Humanização da Assistência; Relações Profissional-Paciente; Relações Comunidade-Instituição

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A graduação médica possui parte de suas atividades práticas desenvolvidas em enfermarias, espaços em que o preceptor indica um usuário como referência de cuidado no momento de ensino-aprendizagem e, apartir disso, centra a discussão com os estudantes no diagnóstico diferencial, na interpretação de exames e na prescrição de drogas, muitas vezes com negligência da coleta de dados de fatores psicossociais, subestimando-se a história da pessoa e os recursos afetivos envolvidos na entrevista. Mesmo com os avanços tecnológicos, a anamnese e o exame físico completos são essenciais para a condução dos casos clínicos, e a valorização dos aspectos psicossociais da pessoa e uma conduta humanizada, por parte de estudantes e profissionais, é fundamental neste processo. Assim, considerando que as Diretrizes Curriculares Nacionais propõem "formação generalista, humanística, crítica e reflexiva" e a obrigatoriedade de, no mínimo, 10% da carga horária curricular em extensão, há perspectivas de mudanças e ampliações neste processo de ensino-aprendizagem com a participação em programas de extensão voltados à abordagem humanizada dessas pessoas.

Objetivos
Compartilhar as vivências em dois programas de extensão voltados à humanização e à educação em saúde.

Relato de experiência
A participação em dois programas de extensão que visam a humanização e a educação em saúde para pessoas que se encontram internadas em enfermarias trouxe diversos ganhos. Há propostas diferentes para criação de vínculo com o usuário: enquanto na primeira há utilização de técnicas de palhaçoterapia, na segunda cria-se a história de um personagem que utiliza um jaleco colorido personalizado e individualizado e que brinca. Em ambos, há a liberdade de estabelecimento de vínculo por várias estratégias, como brincadeiras, encenação de teatro ou conversas. Antes da realização dessas ações, faz-se um primeiro contato para obter dados importantes como nome, tempo e motivo de internação, além de autorização para a atividade. Após um ano de participação, há a autopercepção de melhoria no desenvolvimentoda anamnese, contemplando os aspectos psicossociais e afetivos, bem como maior facilidade de comunicação durante o atendimento proposto na grade curricular e melhor desenvoltura frente a prognósticos pouco otimistas.

Reflexão sobre a experiência
A participação de maneira ativa da coleta de dados dos usuários sem a necessidade de foco no raciocínio clínico e a liberdade criativa em se levar conforto no ambiente hospitalar refletem em avanços no desenvolvimento de habilidade e atitudes, especialmente as afetivas, essenciais para profissionais da saúde. Estimular o envolvimento dos estudantes com a história da pessoa, ao mesmo tempo em que geraconforto para o usuário, torna a aprendizagem mais interativa, pois a anamnese passa de um roteiro fixo para algo dinâmico e adaptável ao contexto. Entrevistar a pessoa internada e se preocupar com fatoresalém dos biológicos, em um momento em que é preciso apenas estar disponível para as demandas existentes, torna a reflexão sobre o cuidado mais cativante.

Conclusões ou recomendações
A inovação no ensino médico pode ocorrer por iniciativas de humanização no cenário hospitalar. Sem a exigência de conteúdos clínicos, pode ocorrer a diminuição da pressão na construção do conhecimento, além de ampliar a abordagem dos recursos afetivos. Envolver os estudantes em novas vivências e espaços que promovam humanização pode potencializar o vínculo, a empatia, a compaixão e trazer repercussões imensuráveis na formação e em um cuidado mais integral.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DA OPINIÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA QUANTO A ESTRATÉGIA DE APRENDIZADO REMOTO DE EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Mariana Xavier e Silva[1], Izabel Cristina Meister Martins Coelho [1], João Carulla Neto[1], Luiza Garcia Rafagnin[1]

1 FPP

Palavras-chave: Educação; Emergência; Pandemia; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O ensino de emergências pediátricas na graduação em medicina fundamenta-se principalmente nas simulações de cuidado intensivo, associados a componentes como o trabalho em equipe e gerenciamento de crises. As simulações são importantes oportunidades para que os estudantes de medicina possam revisitar conhecimentos, desenvolver o raciocínio clínico e atuar como se estivessem em uma situação real de atendimento. A pandemia pelo SARS-CoV-2 fez com que os professores de escolas médicas enfrentassem desafios cruciais na formação da nova geração de médicos pelo mundo, visto que o isolamento impediuque tais simulações pudessem ser realizadas. Ante o cenário imposto pela pandemia, a comunidade docente concentrou esforços a fim de suprir as eventuais dificuldades e carências no processo de ensino e aprendizagem durante este período crítico, buscando inovar de diversas maneiras, formas de transmitir conhecimento teórico e prático mantendo qualidade técnica e científica.

Objetivos
Avaliar a opinião dos estudantes de medicina de uma instituição privada de ensino superior de Curitiba quanto as estratégias para aprendizado em ensino remoto de emergências pediátricas, justificado pelamudança na estratégia de ensino empregada anteriormente devido a pandemia de COVID-19.

Métodos
Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem quantitativa, onde alunos que cursaram a disciplina de Emergências Pediátricas na modalidade remota entre o 1º e o 2º semestre de 2020 e que participaram das aulas práticas de reposição no 1º semestre de 2021, avaliaram por meio de formulário eletrônico (Google Forms®) através de perguntas estruturadas do tipo Likert, as estratégias de ensino eaprendizagem utilizadas pelos docentes e suas percepções individuais quanto ao aprendizado dos conteúdos.

Resultados
A idade dos participantes variou entre 20 e 33 anos de idade, com 71, 1% dos participantes sendo do sexo feminino. Cerca de 61% dos participantes cursaram a disciplina durante o primeiro semestre de 2020 e o restante no semestre subsequente. Metade dos participantes discordaram totalmente que os objetivos de aprendizagem em Emergências Pediátricas foram alcançados quando realizados por meio defórum online. 61, 8% discordaram total ou parcialmente sobre a interação com o professor via fórum ser uma forma válida de interação. Quanto a realização de atividade remota síncrona, 56, 6% dos estudantes consideraram uma alternativa eficaz para o aprendizado, enquanto 18, 4% discordaram parcialmente da afirmativa. Mais de 70% dos avaliados concordaram totalmente ou parcialmente que a interação com o docente é melhor em aulas remotas síncronas. Quanto a realização aulas síncronas em laboratório de simulação com o professor nas dependências da faculdade, 73, 6% concordaram parcialmente ou totalmente, que fora possível alcançar os objetivos de aprendizagem da Unidade Curricular. Em relação a reposição presencial de Emergências Pediátricas, 84, 2% dos participantes concordaram totalmente ou parcialmente com o fato de que foi possível atingir as propostas da aula, assim como 82, 9% concordou totalmente que a interação com os professores nessa modalidade, fora importante para o seu aprendizado.

Conclusões
Conclui-se que o presente trabalho conseguiu analisar satisfatoriamente as estratégias de ensino utilizadas no período de pandemia do Coronavírus.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DA PLATAFORMA INSTAGRAM PARA APLICAR QUESTIONÁRIOS INTERATIVOS EM UMA DISCIPLINA DE SEMIOLOGIA MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mateus Cendon de Paula [1], Marilia Menezes Gusmão [1], Ana Beatriz de Oliveira Andrade [1], Larissa Melo Targino [1], Ana Livia Ribeiro Vieira Azevedo [1], Maria Luisa Galvao Brochado Fialho [1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Ensino; Medicina; Rede social; Exame físico; Monitoria

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Monitorias funcionam como adjuvantes no ensino aos alunos. No cenário em questão, a Monitoria de Bases Semiológicas tem como objetivo auxiliar o aprendizado da semiologia pelos estudantes do segundo anode Medicina. Dessa forma, estratégias para potencializar esse processo têm sido desenvolvidas pelos monitores. Dentre elas, está a aplicação de questionários virtuais por meio da plataforma Instagram.

Objetivos
Descrever a implementação de questionários na plataforma Instagram como recurso de aprendizado por uma monitoria de semiologia médica.

Relato de experiência
Os conteúdos contemplados pela Monitoria de Bases Semiológicas são referentes às propedêuticas: a) cabeça e pescoço; b) cardiovascular; c) respiratória; d) abdominal; e) neurológica. Didaticamente, a aprendizagem ocorre ao longo de 3 módulos, com 5 semanas cada. A estruturação dos questionários leva em conta essa divisão, de forma que cada bloco de questões possui 5 questões, totalizando 15 questões semanais. As postagens são realizadas uma vez por semana, às quintas-feiras, no modelo de "quiz" nos stories do Instagram da monitoria. Nas questões, recursos lúdicos são utilizados pelos monitores para tornar o conteúdo mais claro e proveitoso no modelo estabelecido. As questões são estruturadas visando à aplicação dos conhecimentos sob as seguintes faces: I) aspectos teóricos e de memorização; II) construção de raciocínio clínico; e III) identificação de achados típicos no exame físico. A primeira abordagem é realizada através de questões de verdadeiro ou falso ou de questões sucintas de múltipla escolha, com perguntas sobre de termos técnicos semiológicos. Em outros modelos de questão, as questões contêm pequenos casos que estimulam o raciocínio clínico – a exemplo: descrição de paciente com síndrome do neurônio motor superior solicitando que o aluno identifique o diagnóstico sindrômico. Ademais, a ferramenta permite que seja realizado o upload de sons de ausculta cardíaca e pulmonar, para o aluno identificaro que foi escutado. Por fim, são inseridos vídeos com alterações de exame físico (como uso de musculatura respiratória acessória ou de marchas patológicas), para que o aluno nomeie o achado.

Reflexão sobre a experiência
O Instagram é uma plataforma que é utilizada, sobretudo, para o lazer. Dessa forma, a inserção de questionários virtuais nessa rede social surge como uma oportunidade leve, rápida e rica de aprendizado, expondo os alunos aos assuntos estudados em ambientes extraclasse. Além disso, é sabido que uma das melhores formas de memorização a longo prazo é a revisão espaçada. Ao longo do semestre, os alunos podem exercitar os conteúdos diversas vezes, mesmo após conclusão dos módulos. Da mesma maneira, por ser uma ferramenta aberta ao público, estudantes de semestres mais avançados também têm acesso ao questionário, permitindo que revisitem assuntos passados. Ainda, já foi comprovado que o aprendizado por meio de questões proporciona maior retenção do conteúdo estudado, visto que estimula a evocação ativa de memórias, bem como a reflexão sobre elas.

Conclusões ou recomendações
Diante do exposto, conclui-se que o uso de questionários virtuais para o aprendizado da Semiologia Médica é uma estratégia válida para estimular a aplicação ativa do conteúdo estudado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PESQUISA CLÍNICA

Juliana Allan de Oliveira Silva Henriques [1], Daniela Gomes de Araujo[1], Duan Caique Ribeiro Ledo [1], Rogério Nunes Barreto[1], Marcel Vasconcellos[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Ensaio Clínico; Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Para que um novo medicamento chegue ao mercado, são necessários 10 a 15 anos e USD 1, 5-2, 0 bilhões. Apesar dos investimentos, o número de novos fármacos com aprovação regulatória por bilhão de dólares gastos diminui 50% a cada nove anos. Isto ocorre pois a era dos medicamentos de sucesso comercial chegou ao fim, a adição de novos fármacos é lenta e onerosa para compensar o investimento e ocorrem altas taxas de falhas em ensaios clínicos gerando ineficiência no ciclo de desenvolvimento de medicamentos. Torna-se necessária uma transformação do modelo de negócios e inovação de todo o setortendo por objetivo uma trajetória sustentável de crescimento e progresso. Nesse contexto, o estudo analisa o uso da inteligência artificial (IA) como instrumento dessa mudança.

Objetivos
Analisar o uso de modelos computacionais baseados em Inteligência Artificial como instrumento na pesquisa clínica.

Métodos
Foi realizada uma análise das publicações indexadas na base de dados do PubMed/Medline (National Library of Medicine) do Instituto Nacional de Saúde Americano (National Institute of Health), utilizando osseguintes descritores: Artificial intelligence, Biomedical research, Biotechnology, Pharmaceutical Technology, Computer Simulation.

Resultados
Menos de um terço de todos os medicamentos da Fase II avançam para a Fase III e mais de um terço de todos os compostos da Fase III não avançam para aprovação. Com os ensaios mais complexos da Fase III representando em torno de 60% dos custos gerais do teste, a perda resultante por falha do ensaio clínico chega a 0, 8-1, 4 bilhões de dólares. Uma análise dos fatores relacionados a esta falha mostrou que os mecanismos de seleção e recrutamento de pacientes não conseguem levar os pacientes adequados a um estudo a tempo, além de faltar infraestrutura técnica para lidar com a complexidadeda execução do estudo, especialmente na ausência de sistemas de controle de aderência confiáveis e eficientes, com monitoramento de pacientes e detecção clínica de endpoints.

Conclusões
Desde a sua criação, a IA evoluiu, principalmente, nos métodos de aprendizado de máquina (aprendizado automático que atua no estudo e construção de algoritmos que aprendem com seus erros e fazem previsões sobre dados) e no aprendizado profundo, possibilitados por melhorias de hardware e conjuntos de dados. Além disso, os dados médicos tornaram-se cada vez mais disponíveis no formato digital. No entanto, a indústria farmacêutica e a saúde ainda estão entre os setores mais regulamentados e avessos ao risco. Assim, infundir uma inovação como a IA, que altere os processos, é uma tarefa difícil que precisa ser implementada de forma gradual. Dessa forma, é preciso que a IA seja primeiro testada com a tecnologia existente, visando complementá-la ou substituí-la, e o valor agregado deve ser demonstrado e comparado de maneira ética e reproduzível. Assim, a IA pode ser gradualmente adotada em ensaios clínicos, tornando-os mais eficazes. Conclui-se que conjuntos de dados grandes e não estruturados são candidatos ideais à análise pelas tecnologias de IA. Não obstante, a ciência dos dados biológicos se caracteriza por uma grande quantidade de informações de fontes heterogêneas, e faltam recursos para decifraras complexas interações entre esses conjuntos de dados, inovar conhecimento e, com isso, prever comportamentos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTERFACE TEÓRICO-PRÁTICA DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA AMBIÊNCIA EDUCACIONAL MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabelly Baldin[1], Clarice Giacomelli Benjamin[1], Monica Augusta Mombelli[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Educação Profissional em Saúde Pública

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina dissertam que o Médico terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva, ética e será capaz de exercer suas atividades nos diferentes níveis de atenção à saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção e pode oferecer à população ações individuais, familiares e coletivas destinadas à promoção, prevenção, reabilitação erecuperação da saúde. Consequentemente, destaca-se a relevância para a formação médica de práticas que oportunizem o entendimento dos atributos essenciais (atenção no primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação) e derivados (competência cultural, orientação familiar e comunitária) da APS e de que modo operacionalizam-se no cotidiano do serviço. No Brasil, a opção pelo combate às iniquidades em saúde elevou a APS à condição de reordenadora do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante disto, a interlocução teórico-prática, faz-se premente para fomentar no acadêmico uma postura crítica- reflexiva visando o aprimoramento de habilidades e competências que possam subsidiar a atuação profissional comprometida com as demandas do sistema de saúde vigente.

Objetivos
Identificar, a partir da vivência acadêmica, a percepção de usuários do serviço e profissionais de saúde referente aos atributos essenciais e derivados da APS, bem como a sua aplicabilidade no cotidiano doserviço em saúde, no intuito de estabelecer uma conexão teórico-prática.

Relato de experiência
Um dos componentes curriculares do curso de graduação em Medicina tem como proposta o reconhecimento, a reprodução e a aplicabilidade das políticas públicas do setor de saúde no Brasil, segundo ordenamento do SUS com ênfase no contexto do processo de trabalho da APS. Diante disso, oportuniza aos acadêmicos visitas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) no intuito de promover o encontro entre teoria e prática. Nesse sentido, foram realizadas durante o semestre letivo diversas visitas orientadas por um plano de trabalho discente. Em uma delas a proposta esteve direcionada a analisar os atributos essenciais e derivados da APS. Assim, observação mediada por ferramentas dialógicas oportunizou a aproximação com os usuários do serviço e com profissionais de saúde membros da equipe multiprofissional.Foram identificadas dúvidas, incongruências e desafios relacionados à experiência prática e vivencial dos atributos da APS.

Reflexão sobre a experiência
A experiência oportunizou aproximação à rotina do serviço e relevantes discussões mediadas pelos docentes, bem como, permitiu conexões com outros módulos e práticas do curso e possibilitou importantes aprendizados que gradativamente consolidam-se ao longo da formação. Além disso, quanto aos atributos essenciais e derivados, entende-se como sua importância a consolidação e expansão da APS no Brasil.Por fim, quanto à experiência, é imprescindível ressaltar a indissociabilidade teórico-prática e o quanto a teoria orienta e qualifica a atuação profissional.

Conclusões ou recomendações
Os princípios teóricos, técnicos, metodológicos e éticos da profissão operacionalizam-se na relação com o outro e exigem, também, o desenvolvimento de habilidades comportamentais. Dessa forma, a prática, odiálogo e a inserção na comunidade contribuem significativamente para a formação profissional e consolidação do conhecimento dos discentes. Por fim, ressalta-se a importância da educação continuada e permanente, visando o aprimoramento do trabalho em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DE TECNOLOGIAS LEVE, LEVE-DURA E DURA NO DIAGNÓSTICO DE POLINEUROPATIA SIMÉTRICA DISTAL EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

Edenilson Miranda dos Santos Junior[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Polineuropatia Simétrica Distal; Diagnóstico e Tecnologias

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A polineuropatia simétrica distal (PNSD) constitui a forma clínica mais frequente da Neuropatia Diabética (ND) apresentando-se geralmente de maneira assintomática, mas, em alguns casos, pode também apresentar algum tipo de sintoma neuropático como perda ou redução de reflexos. Tendo em vista a gravidade da doença e seu impacto na vida do paciente, nesse artigo foi feita uma revisão bibliográfica acercado uso de tecnologias leve, leve-dura e dura no diagnóstico da PNSD, tópicos estes fundamentais para a formação de um raciocínio clínico e abordagem terapêutica humanizada.

Objetivos
Realizar uma revisão bibliográfica detalhada e atualizada sobre uso de tecnologias leve, leve-dura e dura no diagnóstico da PNSD em pacientes com diabetes mellitus.

Métodos
Após a definição do tema, foram selecionados artigos na íntegra com a data de publicação entre 2000 e 2021, que abordassem o tema de forma satisfatória. Posteriormente, foi realizada a busca em bases dedados: Scielo, Pubmed e o Google Acadêmico a partir do uso de descritores em português e inglês. Após a análise dos principais artigos encontrados, foram realizadas a interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento que resultou no presente estudo.

Resultados
Atualmente, as tecnologias – e suas diversas facetas -, são utilizadas como importante ferramenta para o diagnóstico de diversas doenças. Nesse sentido, tais tecnologias também se fazem presentes no diagnóstico da PNSD que consiste em grupo de manifestações clínicas caracterizadas por dano das fibras nervosas periféricas, resultante da descompensação do diabetes mellitus. Em seu diagnóstico, faz-se necessária a aquisição detalhada da história clínica, sendo fundamental que o profissional da saúde utilize-se de tecnologias leves que consistem na essência do cuidado a partir da humanização, acolhimento e escuta qualificada. Além disso, o exame físico também é essencial a partir de uma avaliação detalhada dos pés com a análise das sensibilidades dolorosa, vibratória, ao toque leve, além do reflexo aquileu. Esta avaliação completa faz-se necessária, visto que em pacientes com PNSD pode haver uma resposta excessiva a um estímulo como por exemplo as sensações de dormência, formigamento e queimação ou uma resposta reduzida, como a perda de sensibilidade na região envolvida. Nessa análise, o profissional deve-se utilizar, sobretudo, de tecnologias leve-dura compreendida como a utilização de conhecimentos estruturados que não precisam de um recurso de alta tecnologia para a sua realização. Ademais, ao longo dos anos, vários exames complementares foram propostos a fim realizar o diagnóstico precoce da PNSDe acompanhar sua progressão em relação ao grau de acometimento do SNP. Sob esse ângulo, entre os principais exames complementares estão os testes neurofisiológicos, autonômicos e morfológicos que representam um conjunto de tecnologias duras nas quais as máquinas ganham mais destaque quando comparadas às relações interpessoais características dos outros tipos de tecnologias. Nota-se, portanto, a importância de o profissional de saúde atual dominar as diversas tecnologias, haja vista que estas aparecem como um importante mecanismo para o diagnóstico precoce de diversas doenças, incluindo a PNSD.

Conclusões
O presente estudo buscou servir como ferramenta de formação de acadêmicos e profissionais da saúde para a realização de um planejamento que busque estratégias de diagnóstico da patologia em questão apartir do uso de diversas tecnologias: leve, leve-dura e dura.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INTEGRAÇÃO ENTRE O ENSINO, A PESQUISA E A EXTENSÃO EM UM NÚCLEO DE ESTUDOS SOBRE OBESIDADE E COMPORTAMENTO ALIMENTAR

Gabriela Kimi Sudo Martelleto[1], Fernando Henrique Senger[1], Isabela Crestani Bechel[1], Martine Elisabeth Kienzle Hagen [2], Isabel Cristina de Macedo [1]

1 UNIPAMPA
2 UFRGS

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Educação médica; Ensino; Extensão; Pesquisa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Núcleos de estudo permitem a discussão de assuntos sobre uma determinada temática, contribuindo com a construção coletiva do conhecimento. A integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão no estudoda obesidade e comportamento alimentar proporciona o aprofundamento desta temática, nas atividades de ensino e pesquisa, assim como a possibilidade da troca de saberes com a comunidade, por meio das atividades de extensão.

Objetivos
Este resumo busca relatar as atividades inerentes a integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão na temática da obesidade e do comportamento alimentar em um núcleo de estudos.

Relato de experiência
Desde 2020, um núcleo de estudos registrado como projeto de ensino no curso de medicina em uma universidade federal do sul do Brasil, discute, por meio de plataforma on-line, a temática da obesidade e comportamento alimentar e fomenta a produção com esse escopo. Este núcleo de estudos visa discutir e contextualizar aspectos relevantes à obesidade e ao comportamento alimentar, proporcionando aos discentes e colaboradores envolvidos maior conhecimento sobre o assunto. O referido núcleo de estudos organiza e sedia os encontros para discutir artigos e realizar webnários referentes à temática, assim como apresentar e discutir os resultados dos projetos de pesquisa atrelados ao núcleo. Adicionalmente, os colaboradores do núcleo trabalham em um projeto de extensão que busca levar informações por meio de redessociais, sobre a mesma temática, ao público em geral. Ao longo desses dois anos de atividades o núcleo de estudos realizou 6 webnários com profissionais com expertise na temática, fomentou a elaboração de 29 resumos, versando sobre as atividades realizadas pelos projetos atrelados ao núcleo, e publicou 3 artigos e um capítulo de livro. Durante esse período, 32 discentes de graduação, 1 mestranda, 2 nutricionistas e 5 docentes de universidades federais do sul do Brasil colaboram com o núcleo.

Reflexão sobre a experiência
A opção de criar um núcleo de estudos que contemplassem as reuniões com discussão das temáticas da obesidade e comportamento alimentar sob uma visão de ensino, trazendo os resultados da pesquisa e alinhando com as propostas da extensão tem sido muito produtivo desde a criação do núcleo de estudos. Como o espaço de discussão ocorre entre os mesmo colaboradores, o núcleo potencializa o aprendizado eamplia os campos de atuação dos discentes envolvidos. Além disso, por ter docentes e discentes de outras instituições de ensino superior, o núcleo de estudos amplia a visibilidade da instituição de origem. Outro aspecto a salientar é que centralizar as reuniões dos outros projetos em um único encontro no núcleo de estudos por meio de plataforma on-line otimiza o tempo dos discentes, que na sua grande maioria são do curso de medicina e possuem uma alta carga horária em aulas.

Conclusões ou recomendações
Concluímos que o andamento das atividades acadêmicas realizadas no âmbito do núcleo de estudos foram bastante produtivas. Por outro lado, recomendamos a integração entre o ensino, pesquisa e extensão para um melhor aprendizado relativo a uma determinada temática. Na nossa experiência, a transversalidade dos assuntos referentes à obesidade e ao comportamento alimentar trabalhado em diferentes projetosproporciona um aprofundamento do conhecimento e ao mesmo tempo amplia a capacidade do discente de trabalhar a informação e a prevenção junto a comunidade em geral.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A META-AVALIAÇÃO ALIADA AO USO DA TECNOLOGIA COMO INSTRUMENTO DE PESQUISA E MELHORIA NA AVALIAÇÃO DISCENTE

Wellington dos Santos Vicente[1], Patricia Chipoletti Esteves[1], Patricia Monteiro Ribeiro[1], Aline Carbonera Luvizon[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva [1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Tecnologias da Informação e Comunicação; Educação médica; Meta-avaliação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Seja na sociedade, nos negócios ou na educação, é crescente o interesse em avaliar a qualidade dos serviços, produtos e resultados, com preferência por avaliações destinadas a revelar se a qualidade esperadaestá realmente sendo alcançada. A essência de um sistema de avaliação é um conceito diagnóstico que, embora presente em diferentes áreas e fases da vida, tem aplicações rotineiras na educação. A avaliação inclui emitir julgamentos, estabelecer critérios e recomendar mudanças com base nos resultados obtidos, buscando entender, por exemplo, se os objetivos traçados estão sendo alcançados de forma adequada e eficaz, se o processo de desenvolvimento revelou qualidades ou fragilidades, se as ações realizadas e os serviços prestados são comparáveis a um determinado tipo de impacto ou associação sobre os beneficiários e/ou partes interessadas. Por fim, a avaliação busca revelar aspectos, dados e indicadores sobre se o que está sendo avaliado é adequado, eficaz, efetivo ou relevante, ou seja, se demonstra ter algum valor julgado a partir dos critérios de avaliação desenvolvidos pelos interessados.

Objetivos
Relatar a utilização de Tecnologias da Informação e Comunicação nos processos de meta-avaliação discente.

Relato de experiência
Anteriormente, em nossa instituição, as meta-avaliações eram realizadas de forma física. O estudante recebia uma folha impressa com os itens a serem avaliados e a preenchia manualmente, entregando ao sair da sala. Esse processo foi julgado como funcional, porém, com o aumento das turmas acarretava em uma atividade morosa na leitura dos resultados, se tornando ineficaz para o feedback imediato ao docente. Diante da nova demanda da instituição, foi visível a necessidade de inovar no processo de aplicação e leitura da meta-avaliação. Para isso, foi criado uma formulário on-line, onde, a pesquisa foi alocada. Hoje suaaplicação é a partir de um Qr-code que fica disponível na saída de cada sala, para acesso imediato do estudante, que utiliza seu próprio celular para respondê-la.

Reflexão sobre a experiência
Atualmente, cresce a necessidade de aliar o uso de tecnologias digitais em diferentes contextos. Essas mudanças exigem a participação e colaboração de diversos setores da sociedade e expressam pensamentos, sentimentos, crenças e desejos. Após a experienciação observamos que aliar mudanças como essas trazem benefícios não só para a comunidade acadêmica (docente e discente), mas, para todainstituição.

Conclusões ou recomendações
A tecnologia aliada à processos já consolidados, pode otimizá-los e contribuir para o retorno mais rápido dos resultados. A mudança realizada reduziu o tempo médio de tabulação de 2 horas, por disciplina, pararespostas simultâneas, possibilitando que os pontos apresentados fossem trabalhados pelo corpo técnico e docente de forma imediata, tornando a ferramenta avaliativa mais eficaz.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUÇÃO E APLICAÇÃO DE MODELO DE BAIXO CUSTO PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Dassumpção Rangel[1], *Mariana da Silva Magalhães*[1], *Paula Barbosa de Carvalho*[1], *Sther Lira Rocha*[1], *João Pedro Andrade Augusto*[1], *Breno Douglas Dantas Oliveira*[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Capacitação Profissional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No âmbito do departamento da emergência, o objetivo principal é o reconhecimento de lesões ameaçadoras à vida e manejo eficiente, o qual requer uma tomada de decisões rápida e complexa. Nesse contexto oatendimento deve ser efetivado de forma protocolada, sendo o modelo "Airway Breathing Circulation Disability Exposure" (ABCDE), proposto pelo Advanced Trauma Life Support em 1978 o padrão ouro do trauma, com o propósito de ressuscitar e estabilizar o paciente crítico, assim como definir tratamento definitivos posteriores e transferi-lo de forma segura. Diante disso, é indiscutível a importância desse conteúdona formação médica e , cada vez mais, metodologias são aprimoradas para tornar o ensino mais fidedigno. Acerca disso, se mostram efetivos os simuladores realísticos, porém muitas vezes se tornam onerosos edificultam o acesso à simulação.

Objetivos
Relatar a experiência de alunos do sétimo semestre do curso de medicina em construir um modelo sintético de baixo custo para o processo de ensino e aprendizagem baseado em simulação realística deatendimento ao paciente politraumatizado.

Relato de experiência
O grupo de alunos, orientado pelo professor da área de emergência, elaborou reuniões para construção do modelo realístico de baixo custo de atendimento ao paciente politraumatizado, para tal, o objetivo do modelo seria obter uma aproximação por meio da experiência visual, assim como permitir o treino de alguns procedimentos realizados na sala de emergência.Diante disso, o grupo adquiriu um manequim e foi construído, com materiais de baixo custo (plástico, garrafas, tinta, fita adesiva, isopor, cano de látex, seringa, corante, adesivos e balão), achados simulando enfermidades.O modelo final teve o custo de 250 reaise contou com simulação de hemorragia exsanguinante e lacerações superficiais assim como estrutura para treino de punção de alívio, drenagem torácica e acesso venoso. Para demonstração do modelo, o gruporealizou dramatização para dinamizar e tornar a experiência mais realística.

Reflexão sobre a experiência
Embora tenha sido desafiador simular o atendimento inicial ao paciente politraumatizado com materiais de baixo custo, os objetivos foram atendidos e o aproveitamento pôde ser percebido pelos demais alunos, assim como para os alunos que participaram da construção do modelo. Com a experiência foi possível reiterar a importância do desse conteúdo e dinamizar o aprendizado de maneira realística.

Conclusões ou recomendações
O ensino do atendimento inicial ao politraumatizado é essencial para a formação médica, logo este deve utilizar metodologias ativas para ser fixado. Para isso, uma excelente alternativa são os modelos desimulação realística, os quais podem ser atingidos com materiais de baixo custo, permitindo que mais alunos tenham acesso à experiência e incentivando a inovação em relação à educação em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A EXPERIÊNCIA DA IDEALIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE ENSINO DE MEDICINA DO ESTILO DE VIDA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA.

Lucas Matheus da Silva Castro[1], Niele Silva de Moraes[1], Paula Gabriela Nascimento Gonçalves[1], Jéssika Sayuri Campelo Kato[1], Moisés Felipe Silva da Conceição[1], Andrea Marcela dos Santos Lopes[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Medicina de estilo de vida; Estudantes de medicina; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As doenças crônicas como hipertensão, diabetes, entre outras são importantes causas de mortalidade, figurando entre os principais motivos de atendimento na atenção básica. O estilo de vida, está diretamenterelacionado a ocorrência dessas doenças, no entanto, apesar de sua relevância, medidas de mudança no estilo de vida e como repassá-las aos pacientes ainda é um tema pouco valorizado na graduação de medicina. Nesse sentido, além do papel de prescritor das medidas, o médico exerce importante exemplo aos pacientes. Dessa forma, o autocuidado entre estudantes de medicina e médicos se torna essencial, como forma de incentivo e de empatia na hora de prescrever medidas de mudança no estilo de vida.

Objetivos
Descrever o processo de criação, execução e a importância de um programa de medicina do estilo de vida na graduação de medicina.

Relato de experiência
O programa foi idealizado por um grupo composto por 5 discentes e 1 docente com capacitação internacional em MEV, sendo elencados os pilares do projeto, que teve como objetivo estimular o autocuidado entreos participantes e dessa forma, aumentar os seus conhecimentos de como prescrever mudanças no estilo de vida. O programa teve duração de 4 semanas e abrangeu cerca de 150 discentes, de 3 turmas, que estiveram mensalmente em grupos de 12 ou 13 alunos no rodízio de clínica médica de uma universidade pública em Belém-PA, em 12 meses. As atividades consistiram no lançamento semanal e cumulativo de desafios relacionados aos pilares da MEV (Nutrição, atividade física, sono, conexões sociais, evitar comportamentos de risco e manejo do estresse), por exemplo: "Ingerir 30ml/kg de água por dia", entre outros.
Aconteceram encontros semanais com a preceptora, onde foi exercitada e discutida a prescrição de mudanças de estilo de vida e assuntos relacionados a MEV. Além disso, foi criada uma conta em uma redesocial, onde os acadêmicos que idealizaram o projeto publicavam posts semanais, sob orientação da preceptora, como material de apoio.

Reflexão sobre a experiência
Em um estudo brasileiro que analisou a expectativa de vida de médicos, foi observada uma média menor do que na população em geral, principalmente no sexo feminino, fator esse que pode ser justificado pelarotina corrida que impede o médico de cuidar de si. A partir disso, programas como estes que visam não apenas a capacitação para prescrição de medidas de mudança do estilo de vida, mas também o auto cuidado como exemplo mostram-se muito relevantes. Aliado a isso, a incorporação dos hábitos, permite que o futuro profissional, possa perceber os desafios em alcança-las, gerando empatia e capacidade de adaptação com a experiência adquirida na sua prática pessoal, aumentando assim a adesão a tais medidas. Demonstra-se por meio destes argumentos, a importância da implementação do ensino da MEV na graduação.

Conclusões ou recomendações
Por meio desta experiência, foi possível perceber que a implementação de um programa de medicina de estilo de vida associado a mídias sociais foi importante instrumento de capacitação e estímulo para formação dos acadêmicos de medicina. Os autores observaram e vivenciaram os desdobramentos positivos relacionados à abordagem dos pilares da medicina do estilo de vida durante o semestre letivo. Nessesentido, os resultados apontam para necessidade de incorporação da Medicina do Estilo de Vida na grade curricular discente, capacitação e incentivo a profissionais dessa área e elaboração de materiais estimulantes de hábitos de vida saudáveis.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES ACERCA DO USO DE TECNOLOGIAS PARA COLETA E ANÁLISE DE DADOS REAIS EM AULAS PRÁTICAS DE FISIOLOGIA HUMANA

Bruna Caroline Woellner de Arruda[1], Ana Carolina de Souza da Rosa[1], Ben-hur Souto das Neves[1], Guilherme Carrazoni[1], Pâmela Billig Mello Carpes [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Monitoria; Fisiologia Humana; Tecnologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Fisiologia Humana estuda as funções e os processos corporais dos seres humanos, conhecimento essencial para a formação dos profissionais da área de saúde. Portanto, seu aprendizado deve ser efetivo.Para isso, é importante que, no caso de adoção de aulas teóricas, estas sejam expositivo-dialogadas, e, sempre que possível, sejam complementadas com aulas práticas em laboratório.

Objetivos
Verificar a percepção de discentes acerca do uso de tecnologias para coleta e análise de dados reais em aulas práticas de Fisiologia Humana.

Relato de experiência
A disciplina de Fisiologia Humana I foi ofertada para 39 estudantes dos cursos de Enfermagem e Fisioterapia de uma universidade e envolveu aulas teóricas e práticas, sendo as primeiras aulas expositivo- dialogadas ministradas por uma professora, e as últimas, por meio da realização de atividades em laboratório orientadas pela mesma, porém objetivando a participação ativa dos discentes. Para auxiliar tais aulas, foi utilizado a plataforma de aprendizado on-line Lt (ADInstruments), nas quais foram propostos roteiros de atividades práticas relacionadas aos conteúdos estudados nas aulas teóricas. Os conteúdos envolveram fisiologia do sistema cardiovascular e respiratório. Ademais, foi utilizado um kit de sensores do Lt, através dos quais foi possível coletar dados reais, como medidas de frequência cardíaca/pulso arterial, pressão arterial, sons cardíacos, movimentos ventilatórios/frequência ventilatória, entre outros, em diferentes situações, sendo os estudantes sujeitos dos experimentos. Tais dados podiam ser visualizados em tempo real de coleta na plataforma Lt, e analisados posteriormente. Após cada prática, questões para discussão eram propostas aos estudantes. No fim do semestre, um questionário de avaliação das práticas foi proposto aos estudantes.

Reflexão sobre a experiência
Notamos envolvimento ativo e interesse dos estudantes, eles conseguiam relacionar os tópicos trabalhados na aula teórica com os experimentos práticos dos quais eram sujeitos. Ao final do período, verificamosque 87, 1% (n=34) dos estudantes atribuiu nota 10 para o uso do Lt e seus sensores para coleta de dados nas aulas práticas (2, 5% deles atribui nota 9, 5; 5, 1% nota 9, e, 5, 1% nota 8). A maioria dos estudantes (94, 8%; n=37) concordou totalmente que as práticas com o Lt e seu funcionamento de dados contribuíram para o entendimento e compreensão do conteúdo (2, 5% concordou parcialmente, e 2, 5% não respondeu).A maioria (97, 4%, n=38) também concordou totalmente que os sensores do Lt para coleta de dados são ferramentas interessantes para o ensino de Fisiologia (2, 5% não respondeu). Acerca do interesse em fisiologia, 87, 1% dos estudantes (n=34) concordou totalmente que as práticas com Lt e seus sensores instigam a curiosidade e a vontade de entender mais sobre Fisiologia (10% concordou parcialmente e 2, 5% não respondeu).

Conclusões ou recomendações
O uso dessa tecnologia foi bem aceito entre os discentes, tendo auxiliado na construção do conhecimento e contribuído positivamente para o interesse e curiosidade deles acerca do conteúdo trabalhado. Hipotetizamos que estes resultados se deem pois o uso desses recursos possibilitou que os estudantes entrassem em contato com atividades que podem ser realizadas no dia a dia profissional, sendo estimuladosa desenvolver o raciocínio crítico e clínico e a aplicabilidade do conteúdo de uma disciplina de ciências básicas, que muitas vezes fica distanciada da prática laboral. Recomendamos o uso deste tipo de abordagemprática, que pode trazer benefícios para a aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O CINEMA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA NO ENSINO MÉDICO

Pedro Henrique Netto Cezar [1], Andréa de Paiva Dóczy[1], Débora Passos da Silva Jones [1], Ingrid Tavares Cardosos[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Cinema; Bioética; Metodologias ativas; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução

O Ministério da Educação (MEC), através de suas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina de 2001, privilegia uma política educacional pautada na integralidade, a qual sustenta que o graduando deve estar envolvido em atividades ligadas à promoção, à prevenção, à reabilitação e à recuperação da saúde. Aposta-se que isto promova o desenvolvimento de uma postura humanística no estudante, ao mesmo tempo em que o aproxima da sociedade. Desta maneira, o foco deixa de ser predominantemente conteudista e passa a centrar-se primeiramente no estudante — destacando-se a aquisição de uma atitude crítica por parte do mesmo, o que o torna capaz de analisar não somente a doença dentro de um contexto clínico, mas também de considerar todos os fatores sociais, psicológicos e ambientais que influenciam diretamente no seu aparecimento — mas, sobretudo, no paciente, entendido como um outro que necessita de cuidado, algo muito além de mera assistência. Nestes termos, o cinema abre as perspectivas para a reflexão bioética, na medida em que recria, nas telas, situações bem próximas da realidade, as quais podem provocar emoções e pensamentos capazes de deflagrara reflexão sobre questões morais. De fato, os filmes provocam, muitas vezes, vivências carregadas de emoção — as quais podem despertar a reflexão sobre a vida e a realidade, domínio particularmente fecundo das artes.

Objetivos

a) Geral: Investigar a efetividade do emprego das mídias visuais – aqui representadas pelo cinema – na educação médica, como facilitador do processo ensino-aprendizagem, tendo em vista a formação bioética.
b) Específico: Apresentar o panorama atual acerca da utilização de filmes na educação médica, delimitando suas contribuições ao ensino de bioética.

Métodos

Realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS, utilizando-se como descritores os termos: educação médica, cinema, bioética, no período dos últimos 10 anos, sendolevantados 13 trabalhos.

Resultados

A necessidade de se ampliar a discussão bioética no currículo médico se articula à ponderação sobre os métodos de ensino deste saber, cabendo destaque ao uso de filmes de cinema. Tal estratégia, além de permitir aos estudantes relacionar a realidade apresentada com a sua própria e ressignificar alguns conceitos já construídos ao longo dos anos, facilita o desenvolvimento de concepções alternativas. O cinema cria um amplo espaço de debates, fazendo aflorar, em seus espectadores, reações inusitadas, que muito refletem as nuances de seu caráter, além de fortalecer o componente humanístico dos estudantes.

Conclusões

O uso de filmes tem grande aplicabilidade como recurso pedagógico para a educação na área da saúde, tendo em vista a formação de profissionais de saúde engajados no cuidado ao paciente. Desde esta perspectiva, se apresenta como uma atividade plural, na medida em que permite a discussão e análise de situações próximas da realidade. Isso gera subsídios para o aluno analisar decisões morais a seremtomadas frente a certos eventos. Na verdade, a formação bioética se faz necessária em todos os profissionais da saúde que lidam com seres humanos, ressaltando-se a importância da solidariedade, do acolhimento, do reconhecimento da alteridade e da compaixão na construção das relações com o outro.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROCESSO COGNITIVO DE ESTUDANTES E O IMPACTO DAS TECNOLOGIAS UTILIZADAS NO ENSINO REMOTO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Gabriela Caldeira de Paula Souza[1], Julia da Silva Ribeiro [1], Michel Girao Rios[1], Gabriela Duarte dos Santos[1], Arthur Henrique de Alencar Quirino [1], Lucas Loiola Ponte Albuquerques Ribeiro [2]

1 UFC
2 UNIFOR

Palavras-chave: Aprendizagem; Cognição; Covid-19; Telecomunicações

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A cognição é o processamento do conhecimento a partir de informações disponíveis no meio, e é dada a partir de capacidades de atenção, associação, memória e raciocínio lógico. A presença de dispositivos eletrônicos impacta as habilidades cognitivas dos jovens, especialmente na pandemia, quando o uso de eletrônicos cresceu simultaneamente à diminuição das interações presenciais. Tal fato foi intensificado pelo ensino remoto, trazendo consequências para a educação e cognição de estudantes, entre eles os de medicina.

Objetivos
Avaliar o impacto do uso excessivo de dispositivos eletrônicos no processo cognitivo, com ênfase no seu efeito na interação social, memória, concentração, qualidade do sono e repercussões do "multitasking".

Métodos
Trata-se de revisão narrativa pela base de dados PubMed. Foram utilizados os termos de busca: "Attention", "Social Interaction", "Digital Technology", "Screen Use" e "Smart phones". Com critérios de inclusão: data de publicação após 2012, artigos de revisão sistemática e estudos transversais analíticos e descritivos. As obras foram analisadas por quatro revisores independentemente. Ao final, 32 publicações restaram.

Resultados
O aumento do uso das telas por estudantes pode causar dependência, pois a exposição à luz provoca liberação de dopamina, ativando o "Circuito de Recompensa" e acometendo o controle dos impulsos nervosos. Essa exposição tem efeitos negativos, como déficits de memória de curto e longo prazo, dificuldade de concentração, e, portanto, impacto direto na performance acadêmica. Apesar de vantajosa em partes, a comunicação virtual, muito usada na pandemia, priva o usuário de contato com as emoções dos emissores e receptores da mensagem, limitando o desenvolvimento da inteligência emocional e da conexão social. Além disso, o predomínio da interação virtual limita a capacidade de reter informações e formar memórias a longo prazo, tanto pelos mecanismos ativados pela luz das telas, quanto pela distração causada pelas tecnologias. Os aparelhos transmitem imagens utilizando LEDs, cuja luz danifica os fotorreceptores do globo ocular, causando diminuição da acuidade visual e indução de alterações que afetam o ciclo circadiano. Logo, a longa exposição às telas tem impacto direto e negativo na duração e qualidade do sono. Os resultados disso são uma maior chance de acometimento por transtornos mentais, diminuição das capacidades de foco e atenção, aumento da irritabilidade e prejuízo das habilidades cognitivas e sociais. O "multitasking", comum durante o ensino remoto, é definido como arealização de duas ou mais atividades ao mesmo tempo. A relação entre o hábito e a plasticidade sináptica mostrou que o desencadeamento de três potenciais de ação no mesmo conjunto de neurônios em um curto espaço de tempo causa um reforço irregular nos potenciais, o que não significa que eles se tornam mais fortes. Em suma, o armazenamento de fatos relevantes é comprometido, pois a entrada para a redeneuronal naquela região cerebral passa a exceder seus limites de capacidade de processamento.

Conclusões
A superexposição às telas na pandemia traz malefícios para estudantes que adotaram o ensino remoto. O prejuízo em habilidades sociais, de memória e de atenção é relevante, estando atrelado à redução desociabilidade e de qualidade de sono, impactando diretamente a capacidade de preparação dos discentes para sua futura profissão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MUDANÇA CURRICULAR EM SAÚDE - QUANDO A INTEGRAÇÃO CURRICULAR E AS METODOLOGIAS ATIVAS NÃO SÃO O SUFICIENTE PARA TRANSFORMAR A FORMAÇÃO

Mariana Beatriz Arcuri[1], Verônica Santos Albuquerque[1], Simone Rodrigues[1], Alba Barros Souza Fernandes[1], Joelma de Rezende Fernandes[1], Anne Rose Alves Federici Marinho[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Educação Médica; Educação em Saúde; Currículo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A reorientação da formação em saúde é importante iniciativa de transformação e a escolha da mudança curricular como estratégia de impacto na formação médica e das demais profissões da área da saúde é uma das mais incentivadas e utilizadas. Em nossa Instituição, programas de reorientação da formação foram catalisadores de processos de mudança. No trajeto de reestruturação curricular dos cursos da área dasaúde, os currículos de medicina, enfermagem e odontologia foram revistos, a partir da utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Objetivos
O objetivo deste relato de experiência é compartilhar o trajeto da mudança curricular nos cursos da saúde e analisar criticamente o impacto da eliminação das disciplinas e do uso do PBL e da problematização.

Relato de experiência
Após completados dez anos dos processos de mudança, observa-se que a reestruturação curricular dos cursos de medicina, enfermagem e odontologia não garantiu a integração de conteúdos nem tampouco, deforma natural, a integração teoria-prática. Os desafios foram diferentes e únicos no trajeto de cada curso, porém, do mesmo modo, o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como problematização ePBL, não foi capaz de transformar a formação por si. Currículos integrados, norteados por competências substituíram os tradicionais e disciplinares; competências foram desmembradas em objetivos de aprendizagem e principais atributos a cada semestre agruparam as temáticas. Não se pode afirmar, porém que essas ações tenham sido responsáveis pela ampla integração teoria-prática, tampouco, que a inexistência de disciplinas força o entrosamento dos diferentes nichos de conhecimentos apenas pelo direcionamento da resolução de "problemas". Apesar da aprendizagem baseada em problemas ter sido a metodologia ativa escolhida para orientar os processos de ensino e a presença da integração ensino-trabalho também orientar a formação, o princípio do aprender a ser profissional no mundo do trabalho não se dá espontaneamente. Sabe-se que mudança de currículo não é sinônimo de mudança de práticas.

Reflexão sobre a experiência
Entende-se que os processos de reflexão sobre a formação, inclusive aqueles sobre mudança curricular devem ser permanentes e sistemáticos nas escolas médicas e das demais profissões da saúde, pois é tema de acompanhamento e planejamento acadêmico necessário para a qualificação da formação. Uma das mudanças mais importantes, observa-se, não terminou - continua sendo a do docente e do preceptor. O docente e o preceptor precisam ser aqueles que entendem como único e insubstituível cada encontro com os estudantes e sustentem o duplo protagonismo, interessados genuinamente no processo de ensino-aprendizagem, questionando mais que respondendo e incentivando cada passo alcançado, seja em sala de aula, tutoria, cenário de prática real ou simulado. A mudança efetiva então, se dá independente do modelo curricular adotado, ou da metodologia ativa escolhida. Ao contrário, a diversificação metodológica e avaliativa e a aposta no duplo protagonismo estudante professor parece ser mais efetiva.

Conclusões ou recomendações
Processos que incentivem as escolas a rever suas práticas pedagógicas e pensar na necessária qualificação da formação médica e em saúde, são bem-vindos e necessários. Entretanto, a implantação demetodologias ativas não é o suficiente para transformar a formação médica, em saúde, ou a prática do docente ou preceptor. Deve-se investir na formação docente, no acompanhamento dos conteúdos curriculares e na inovação dos processos avaliativos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE INDÍGENA EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mônica Baréa[1], Paula Briancini[1], Thiago Emanuel Rodrigues Novaes[2], Leandro Tuzzin[2], Daniela Teixeira Borges[2], Fernanda Benincá Tondo[1]

1 HSVP
2 UFFS

Palavras-chave: Acolhimento; Assistência Ambulatorial; Serviços de Saúde do Indígena

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Na contemporaneidade, as mudanças no estilo de vida vêm sendo vivenciadas por diversos povos indígenas, como também, percebe-se aumento da procura ativa desse grupo étnico por serviços de saúde. A existência de locais especializados e capacitados para cuidar das demandas em saúde dessa população favorece a intervenção no processo saúde-doença, garantindo respeito às suas diversidades socioculturais.

Objetivos
Relatar a experiência vivenciada por equipe multiprofissional com pacientes da Saúde Indígena em um ambulatório especializado, situado no norte do Rio Grande do Sul.

Relato de experiência
Em todo Brasil, existem diversos locais com atendimento direcionado e exclusivo à Saúde Indígena. No norte do Rio Grande do Sul, há um ambulatório de atendimentos à saúde da população indígena de média e alta complexidade, onde se passou a vivência. Lá, conta-se com atuação de equipe multiprofissional, junto ao curso de Medicina de uma universidade pública, em parceria com o hospital filantrópico local organizada em rede com instituições de cuidado à saúde indígena, articulação que possibilita agilidade nos atendimentos de pacientes que estão em lista de espera, encaminhados pela rede de atenção à SaúdeIndígena. As intervenções em saúde são amplas e possibilitam assistência integral, mantendo-se vínculos com a população atendida através de retornos ambulatoriais.

Reflexão sobre a experiência
As ações desempenhadas pela equipe do ambulatório indígena possibilitam que os pacientes da rede sejam bem acolhidos, com intervenções que respeitam os saberes tradicionais, como também, as condiçõesde vida e saúde da população.

Conclusões ou recomendações
É de fundamental importância que os serviços de saúde conheçam os aspectos socioculturais que interferem nos processos de saúde-doença para acolher e intervir, segundo as suas necessidades, propondocuidados mais efetivos e condizentes com o atendimento e a realidade de cada população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CRIAÇÃO DE UM LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COM A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FACULDADE DE MEDICINA

Aletéia Massula de Melo Fernandes [1], Greicy Mara Mengue Feniman de Stefano [1], Horus Antony Brasil[1], Adriana ávila de Almeida[1], José Elias Matieli[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva [1]

1 FCMSJC-HUMANITAS

Palavras-chave: Ensino Superior; Medicina; Simulação Realística

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo cognitivo refere-se ao estudo do processamento da informação e de como o ser humano a percebe, processa, estoca, recupera e utiliza. O entendimento destes aspectos é importante para a compreensão do mecanismo da construção do raciocínio clínico médico que transita por diversas etapas, englobando as ciências básicas e as relacionando com os aspectos fisiopatológicos, semiológicos e terapêutico do processo de saúde-doença. As escolas médicas têm o desafio de facilitar a aquisição da competência da construção do raciocínio clínico. Para isto é necessário a utilização de metodologias e recursos que permitam ao estudante o desenvolvimento dessa habilidade. Nesse sentido, o processo ensino-aprendizagem vem se modificando, utilizando metodologias ativas que colocam o estudante como protagonista, adquirindo competências e habilidades com significado e de forma progressiva ao longo da sua formação. A utilização de ambulatórios e enfermarias médicas permitem ao estudante a vivência prática e real para a articulação básico-clínica no desenvolvimento do raciocínio clínico. Aliado a isso, os laboratórios de simulação realística com pacientes simulados oferecem aos estudantes o desenvolvimento dessa mesma habilidade em cenários controlados, permitindo a repetição dos procedimentos e reforçando assim a capacidade de ensino pela repetição, por meio de situações-problemas reais, englobando assimnão somente as habilidades técnicas, mas o gerenciamento de crises, liderança, trabalho em equipe e construção do raciocínio clínico. Adicionalmente, a simulação realística permite ainda o treinamento do preenchimento e evolução do prontuário médico, que constitui importante papel no processo de trabalho. Sendo assim, a associação de cenários reais e simulados tornam-se complementares na formação do estudante, trazendo benefícios cognitivos na aquisição das competências médicas.

Objetivos
Relatar a criação e desenvolvimento de um laboratório de simulação realística em um curso de Medicina utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Relato de experiência
Com o intuito de enriquecer o processo de ensino-aprendizagem nas disciplinas de Clínica Médica I e II do sexto e sétimo semestre do curso de Medicina, foi criado um laboratório de simulação realística utilizandometodologias ativas durante a discussão dos casos clínicos apresentados e preenchimento de um prontuário médico fictício, que incluem dados pessoais, queixa principal, história da moléstia atual, exame físico, hipóteses diagnósticas, exames complementares, conduta e prescrição terapêutica. Durante esse processo o estudante conta com o auxílio de um mapa mental com os aspectos mais importantes do atendimento médico usual composto por: história clínica, hipóteses diagnósticas, exames complementares, outros exames e conduta a serem preenchidas após a anamnese e exame físico do paciente simulado. Após o preenchimento do prontuário e mapa mental, os estudantes participam da discussão complementar do tema com os docentes e realizam as correções necessárias, podendo utilizar o material produzido como apoio de estudo.

Reflexão sobre a experiência
A criação do laboratório de simulação com o preenchimento do prontuário fictício e utilização de mapas mentais mostrou-se um valioso cenário no processo de trabalho durante a formação médica.

Conclusões ou recomendações
A utilização de cenários de simulação realística associada à utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem apresenta-se como importante ferramenta no processo de ensino-aprendizagem doprofissional médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DA GAMIFICAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DA APRENDIZAGEM NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Maria Rafaela Alves Nascimento[1], Yure Batista de Sousa[1], Victoria Liery Ribeiro Alves[1], Maria Eduarda Borges Rodrigues[1], Antônio Prates Caldeira[1], Lanuza Borges Oliveira[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Educação Médica; Tecnologia em saúde; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O ensino, por meio de metodologias ativas, destaca-se no cenário da educação médica, complementando o método de ensino tradicional, como meio de estimular a construção do conhecimento. Diante disso, o sistema de gamificação está inovando o processo de ensino-aprendizagem, tornando-o lúdico e participativo, o que contribui significativamente para a formação dos acadêmicos. A aprendizagem, interações sociais, cognição e habilidades psicomotoras devem ser estimuladas na educação. A metodologia andragógica baseada na utilização de jogos – gamification – pode fomentar um melhor resultado educacional a partir da estimulação da capacidade crítica associada à integração de: motivação, diversão, emoção, redução de estresse e ansiedade. Os jogos consistem na execução da assimilação funcional, somada a açõesindividuais, que resultam em um sentimento prazeroso da ação lúdica e domínio das ações.

Objetivos
Analisar o uso da estratégia gamificação na construção de conhecimento, habilidades e atitudes entre acadêmicos do curso de Medicina.

Métodos
Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando artigos das bases de dados SciELO, Biblioteca virtual em saúde, LILACS e Medline utilizando os descritores “Metodologia Ativa”, “Ensino Médico”, "Gamificação” e "Andragogia". Publicados entre 2017 e 2021, nos idiomas português e inglês.

Resultados
Foram encontrados 92 resultados que abordaram a temática, sendo selecionados para esse estudo 31 artigos. Os estudos demonstram que apesar da dificuldade de romper os paradigmas do ensinotradicional, o uso de estratégias inovadoras tem se mostrado eficaz no aprendizado dos acadêmicos. O uso de jogos educativos proporciona uma releitura da aprendizagem e a descoberta de um processo de aprendizado prazeroso e facilitador ao estimular os acadêmicos a superar suas dificuldades e ressignificar o conhecimento. Além de propiciar a autonomia e tornar os estudantes protagonistas ativos do aprendizado. Os principais jogos utilizados baseiam-se em bingos, tabuleiros, perguntas e respostas e palavras cruzadas. Dentre os maiores desafios identificados por parte dos acadêmicos, destaca-se a dificuldade de ter foco durante os jogos e cumprir o cronograma proposto na elaboração dos jogos. Os docentes relatam que apesar de desafiador adaptar-se às metodologias ativas, inovadoras e principalmente colaborativas, é um crescimento experiencial ao aprender com erros e acertos, mas que se torna agradável na busca de se reinventar.

Conclusões
As estratégias docentes necessitam ser repensadas em função das novas demandas da aprendizagem. O uso de jogos educativos é uma nova estratégia no processo de aprendizado que facilita e estimula os acadêmicos na construção do conhecimento. Assim, a busca por novas e eficientes metodologias ativas de ensino, contribuem com a construção e consolidação do conhecimento, e consequentemente a formaçãode qualidade dos profissionais médicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE LIGA ACADÊMICA: VISITA GUIADA A CONSULTÓRIO MÉDICO, COMO FORMA DE APRENDIZAGEM EM GESTÃO EM SAÚDE

João Victor Lopes Lima[1], *Laís Pinho Cruz*[1], *Rafael Carneiro de Lélis*[1], *Eliana de Paula Santos*[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Educação Médica; Visita a Consultório Médico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Instituições de Ensino Superior (IES), pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, devem realizar atividades de estágio curricular de treinamento em serviço com aspectos essenciais nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Saúde Coletiva. Dentro desses estágios, é essencial, como determina as diretrizes, a aptidão na gestão e liderança da equipee dos serviços de saúde. No entanto, observa-se, na prática, a reduzida presença desse tipo de experiência na graduação em Medicina. Desse modo, as visitas guiadas da Liga Acadêmica de Gestão em Saúde (LAGS) surgem com uma forma de suplantar tais deficiências no aprendizado dos acadêmicos.

Objetivos
Descrever a experiência de uma visita guiada com foco gestão em saúde por acadêmicos de medicina da LAGS.

Relato de experiência
Como uma forma das experiências teóricas obtidas em sessões semanais da LAGS serem postas em prática pelos ligantes ativos, organizam-se visitas guiadas a clínicas e hospitais sob uma perspectiva da gestão em saúde. Tal ação permite observar, na prática, como funcionam os aspectos da criação, constituição, desenvolvimento, manutenção, pilares e logística de um serviço de saúde. Diante dessa premissa, após uma das sessões da liga, os ligantes foram convidados pela palestrante a conhecer sua clínica na cidade de Salvador-Bahia. Aspectos muito relevantes da gestão em saúde chamaram atenção no primeiro momento. A clínica dispõe de uma perspectiva integrativa, não só dos pacientes, mas também dos funcionários que a compõem. Pensando nos aspectos biopsicossociais e entendendo que a forma como enxergamos o mundo interfere nas nossas necessidades pessoais enquanto indivíduo, a clínica dispõe de uma anamnese padrão realizada antes de procedimentos estéticos, para entender se a necessidade do individuo em realizar determinada intervenção estética envolve questões emocionais. Em relação aos funcionários da clínica, foi possível identificar que ocorre uma progressão de carreira, sendo a maioria pertencente ao grupo inserido há mais de 10 anos. Além disso, o contato com a empresária fundadora é direto e semanal, criando proximidade e interação entre empregador e empregado. Não obstante, a clínicaconta com capacitações mensais dos médicos e integrantes do setor administrativo, secretaria, relações humanas (RH) e serviços gerais, as quais são voltadas não só para a atuação e abordagem práticas dos funcionários, mas também para entender a demanda desses profissionais enquanto indivíduos, possibilitando um ambiente de trabalho prazeroso e que interfere positivamente no bem-estar e no desempenho do serviço.

Reflexão sobre a experiência
Percebe-se que âmbito de trabalho de um serviço de saúde necessita de diversas habilidades de gestão não pensadas ou não prendidas pelos ligantes ao longo de sua formação médica. Habilidades essas queprecisam ser obtidas através de cursos, capacitações externas e visitas técnicas e guiadas a serviços de saúde, como a experiência relatada.

Conclusões ou recomendações
Diante disso, foi possível perceber por meio da visita técnica que visita guiada é de suma importância para a compreensão dos acadêmicos no que tange as habilidades gestacionais que estão para além do domínio da técnica. Essas compreendem a inteligência emocional, conhecimento e domínio de finanças, além de gestão de pessoas que perpassa pela habilidade de comunicação e entendimento de demandas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O PROJETO "S.O.S AMAMENTAÇÃO": TECNOLOGIA, EDUCAÇÃO E SAÚDE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO SOB A ÓTICA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA

Edenilson Miranda dos Santos Junior[1], João Pedro de Oliveira Daflon [1], Carina Sans Moraes Caetano[1], Ana Eliza Sasso Casagrande [1], Karine Lima Alves[1], Isabela da Costa Monnerat[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Atenção Básica; Lactantes; Puérpera; Acadêmicos

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em meio ao cenário do Covid-19, o tele atendimento foi o método encontrado por profissionais e acadêmicos para a assistência em saúde à população. Nas atividades práticas do curso de Medicina, os recursosde comunicação à distância foram implementados com gestantes e puérperas, que de forma unânime apresentaram dúvidas e dificuldades com a amamentação. Tal demanda, fez com que acadêmicos elaborassem iniciativas de conscientização sobre a importância do aleitamento materno.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina na produção de materiais educativos sobre benefícios e manejo da amamentação por meio de tecnologias de informação e comunicação.

Relato de experiência
Mediante aos teleatendimentos, notou-se que a amamentação é um tema que apresenta lacunas, visto que todas as mães apresentaram dúvidas e dificuldades no período pós-parto. Sob essa perspectiva, surgiu o projeto "S.O.S Amamentação", realizado em Unidades Básicas de Saúde, que consiste em um encontro social no qual são abordados assuntos relacionados ao aleitamento materno. Desenvolvidos por acadêmicos do primeiro ano do curso de medicina, o projeto oferece serviço de promoção e proteção do aleitamento materno nas unidades de saúde da atenção primária, com apresentação em salas de espera e organização de grupos de gestantes e puérperas, sendo previsto uma atividade educativa por mês. Entre o diferencial desta ação de saúde, está a utilização da tecnologia para localização e divulgação do evento entre o público alvo. Os acadêmicos após seleção em prontuário eletrônico da unidade, contabilizam as gestantes e puérperas enviando convites virtuais sobre o encontro do SOS Amamentação, e através de mensagens por telefone, estabelecem vínculo e um canal de comunicação entre o serviço e as usuárias. Nos dias marcados, são discutidos os benefícios da amamentação tanto para a mãe quanto para a criança, realizados dinâmicas sobre mitos e verdades do aleitamento, enfatizando orientações sobre técnica de massagem e ordenha, pega e posição, sobre não uso às mamadeiras e chupetas. Além disso, é discutido sobre saúde mental no período pós-parto, sobre higiene e cuidados com o bebê, e sobre a importância do acompanhamento na atenção básica. Entre os materiais educativos, os acadêmicos elaboraram um modelo representativo dos tipos de mama e mamilos, que junto um boneco didático, demonstram posicionamento e da pega correta durante a amamentação;e distribuem folders impressos ou virtuais , criando um espaço aberto para as mães compartilharem seus anseios e experiências em torno da amamentação.

Reflexão sobre a experiência
Diante do projeto construído com ênfase em lactantes e gestantes, o objetivo de incentivar a lactação alcançou o público-alvo de diferentes idades, locais e níveis sociais. A incorporação de tecnologias na assistência em saúde é visto como estratégia que (re)significa os processos educativos. O uso de novas ferramentas, interações e práticas auxiliou o desenvolvimento de competências e habilidades entre osacadêmicos de medicina, que com base no acolhimento, vínculo e responsabilização, conseguiram ampliar o acesso e promover o aleitamento materno.

Conclusões ou recomendações
O profissional/acadêmico de saúde deve ser agente transmissor de conhecimentos, segurança e preparo para a mulher durante a amamentação, sendo possível desmistificar os diversos saberes do senso comum.
Portanto, dentro da promoção da saúde e uso da tecnologia, o tema da amamentação aparece como protagonista sendo imprescindível a sua propagação e incentivo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA MONITORIA VIRTUAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Murilo Elias Oliveira[1], Jhoan Henrique Valgas Mendes [1], Monica Augusta Mombelli[1], Ludmila Mourão Xavier Gomes[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação à distância; Educação Médica; Medicina; Monitoria; Pandemia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia da COVID-19, trouxe expressivas mudanças no cenário social, econômico, de saúde e também educacional. No âmbito escolar, visando dar continuidade ao ensino e conter a propagação do vírus, asatividades foram ofertadas de maneira remota síncrona e/ou assíncrona, representando novos desafios a docentes e discentes.

Objetivos
Relatar a experiência da monitoria remota síncrona e assíncrona da disciplina do Programa de Integração Ensino Serviço Comunidade (PIESC I) para estudantes do primeiro período do curso de medicina de umauniversidade pública.

Relato de experiência
A monitoria da disciplina do PIESC I tinha como principais objetivos integrar os estudantes ingressantes à metodologia da universidade, bem como ambientá-los ao sistema público de saúde. Como as atividades no modo presencial para os acadêmicos do programa foram impossibilitadas pelas exigências sanitárias decorrentes do cenário da pandemia da COVID-19, todo o contato foi realizado através de ferramentas de interação social virtual, as quais viabilizaram reduzir a distância provocada pela conjuntura do momento e tudo que estava envolvido no processo de aprendizagem. Plataformas como o WhatsApp e Google Meet foram utilizadas para atendimentos aos alunos, compartilhamento de arquivos e transmissão de comunicados de maneira assíncrona, bem como reuniões em tempo real com discentes e docentes para atividadesproblematizadoras, plantões de dúvidas e resolução de exercícios, diminuindo, assim, certas barreiras que o ensino remoto impõe. As reuniões eram organizadas previamente alinhadas com os conteúdos trabalhados pelos docentes. Ainda, observou-se que inicialmente os acadêmicos advindos de outros países interagiam pouco no espaço da monitoria, entretanto, devido à iniciativa dos monitores em falarem outros idiomas percebeu-se que as habilidades de comunicação e interação foram sendo paulatinamente desenvolvidas, tendo em vista que a dificuldade se apresentava também devido às diferenças culturais entre os participantes.

Reflexão sobre a experiência
A adaptação às ferramentas digitais, o desenvolvimento de estratégias de ensino a serem utilizadas de modo remoto síncrono na disciplina do PIESC I e a elaboração de atividades na interface teórico-prática foram os principais desafios da monitoria remota por parte dos monitores envolvidos, principalmente devido às poucas experiências relacionadas a atividades pelo meio remoto anteriormente. Porém, esses desafios foram de suma importância para o aprimoramento e consolidação de habilidades interpessoais, de comunicação e solução de problemas tanto para estes monitores, como para os discentes ingressantes.

Conclusões ou recomendações
Cursar uma disciplina teórico-prática na modalidade remota apresenta claras limitações. Entretanto, mesmo diante das mudanças no cenário educacional, consequentes da pandemia do COVID-19, a monitoria ofertada de modo remoto síncrono oportunizou uma pertinente troca de conhecimentos entre os discentes. Os encontros instigaram o debate e a reflexão dos conteúdos trabalhados e fomentaram nos monitores abusca pelas mais eficientes ferramentas tecnológicas, no intuito de viabilizar o entendimento dos acadêmicos quanto aos conteúdos abordados. Mesmo de modo incipiente, o uso de ferramentas tecnológicas foi adaptado à realidade vivida e se mostrou capaz de promover um aprendizado eficaz, validando as estratégias utilizadas. Ademais, cada encontro visava fomentar a construção de um saber científico capaz de subsidiar as futuras atividades práticas no contexto da saúde pública.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA NA APLICAÇÃO DO REVALIDA NACIONAL

José Maria Rettore Junior[1], Pedro Rocha Olguin[1], Nathan Mendes Souza[2]

1 FASEH
2 FMUFMG

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Simulação Realística; Educação Médica; Exame Médico; Pandemia Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos (Revalida) avalia a suficiência clínica de médicos graduados em Instituições de Ensino Superior estrangeiras, revalida o diploma e permite seu registro nosConselhos Regionais de Medicina no Brasil. Esse exame apresenta uma primeira etapa onde o conhecimento médico é avaliado por 100 questões objetivas e uma segunda avalia habilidades e atitudes por 10 estações de simulações clínicas nas 5 grandes áreas da medicina. Nessa segunda etapa, colaboradores exercem diversas funções para garantir a isonomia da implementação do processo, sendo a função de Paciente Simulado um dos importantes pilares nessa execução.

Objetivos
Relatar as experiências da atuação de alunos do curso de Medicina como Pacientes Simulados na aplicação da segunda etapa da edição 2022.1 do Revalida.

Relato de experiência
A função de paciente simulado foi desempenhada por estudantes de medicina e atores e visa garantir uma aproximação, o mais real possível, de uma consulta médica nos serviços públicos de saúde no Brasil. Aaplicação da segunda etapa do Revalida 2022 ocorreu em 24 e 25/06/2022 em 19 cidades brasileiras contou com 3.335 inscritos. Os pacientes simulados fizeram 8h de capacitação no dia 23/06/2022 por atores profissionais, consistindo em apresentações, dinâmicas para desinibição e atuação cênica e juntos com os chefes de estações, médicos multiplicadores e supervisores médicos, simularam estações clínicas de exames anteriores. Nos dias do exame, os pacientes simulados e chefes de estações receberam capacitação nos casos clínicos sigilosos de cada dia e atuaram 30 vezes em uma estação clínica por dia do exame. Os pacientes simulados precisavam interagir bem com o chefe da estação e com os operadores de câmeras, além de manter uma postura ativa na simulação clínica de modo a garantir isonomia em cadaestação.

Reflexão sobre a experiência
O conhecimento prévio por parte dos estudantes de medicina de condições clínicas avaliadas no exame auxiliou na memorização de roteiros e na desenvoltura durante os giros das estações. A atuação sobre pressão, o teste da memória ao decorar roteiros em curto período são desafios que não compõe o curso de medicina e, portanto, devem ser desenvolvidas em experiências cênicas externas. Ao final da atividade, houve o aprendizado de novas competências previstas na DNC/2014 como tomada de decisões, comunicação, liderança, trabalho em equipe e, principalmente, troca de experiência entre as mais diversas figuras que compõe a aplicação da prova, dentre alunos de medicina, professores, médicos, atores profissionais e outros. As 60 atuações por paciente simulado nos dois dias de aplicação do exame pode ser demasiado para alguns, o que pode levar a queda do desempenho ao longo da aplicação e exigir período de descanso para esses.

Conclusões ou recomendações
O Revalida é justo, confiável, cobre uma gama importante de competências essenciais para o exercício da medicina no Brasil. a despeito das capacitações, parece ainda ser necessário maior padronização no trabalho dos pacientes simulados e dos chefes de estação, sobretudo daqueles noviços no Revalida. Parece ser necessário ainda um melhor alinhamento entre paciente simulado, chefe de estação e operadoresde câmeras por estação para potencializar a validade e confiabilidade da implementação do exame.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO FORMATIVA – COMO UM CONTINUUM E SINGULAR PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Walney Ramos de Sousa[1], Valter Luiz da Conceição Gonçalves[1], Alba Barros Souza Fernandes[1], Luis Filipe da Silva Figueiredo[1], Roberto Luiz Pessoa[1], Simone Rodrigues[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Metodologias ativas de ensino aprendizagem; Avaliação formativa; Avaliação somativa; Estratégicas pedagógicas

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O curso de graduação em medicina da nossa Instituição de Ensino Superior está pautado no currículo integrado empregando metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Em assim sendo, o processo de avaliativo deve assegurar a coerência entre as avaliações de processo (formativas) e as avaliações que definem a progressão dos estudantes (somativas) e dessas duas com o perfil profissional desejado e os princípios filosóficos, pedagógicos e ideológicos do currículo. Luckesi (2011) destaca que o papel da avaliação é diagnosticar a situação da aprendizagem, tendo em vista subsidiar a tomada de decisão para a melhoria da qualidade do desempenho do educando. Nesse contexto, a avaliação, segundo o autor, é processual e dinâmica. Na medida em que busca meios pelos quais todos possam aprender o que é necessário para o próprio desenvolvimento, é inclusiva. Sendo inclusiva é, antes de tudo, um ato democrático. Implica em acolher o resultado, seja satisfatório ou insatisfatório, em assim sendo é compreendidacomo um ato amoroso – "ato amoroso é aquele que acolhe a situação na sua verdade (como ela é)."

Objetivos
A partir destes pressupostos teóricos, construímos o processo de Regime de Recuperação Progressiva que tem a intencionalidade de oferecer aos estudantes uma segunda aproximação dos temas abordados enão processados adequadamente durante o período letivo pretérito

Relato de experiência
Os estudantes são orientados por um mesmo professor na produção de trabalhos acadêmicos autorais, com questões norteadoras elaboradas em consonância com os domínios cognitivos da Taxonomia de Bloom, o que possibilitará a observação de fragilidades na produção textual, assim como em possíveis lacunas ainda restantes, permitindo assim, um processo de formação personalizado, uma vez que o estudante tem a oportunidade de refletir sobre seus erros e reconstruir seu conhecimento. Com o aspecto somativo, serão submetidos a uma avaliação com questões abertas e fechadas atendendo aos níveis dosdomínios cognitivos da Taxonomia de Bloom.

Reflexão sobre a experiência
Durante a correção dos trabalhos acadêmicos, observamos (i) crescimento cognitivo ao longo do período letivo; (ii) identificamos lacunas de aprendizagem que foram sinalizadas e orientadas à ressignificação.

Conclusões ou recomendações
Com os resultados parciais, é possível inferir: que este processo traduz a aprendizagem considerando a singularidade do estudante; reforça a autonomia na construção do conhecimento; permite uma avaliaçãoformativa. A continuidade desta estratégia, de certo, oportunizará uma visão com acurácia da ressignificação dos saberes com fortalecimento da autonomia do estudante, de forma amorosa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DE PRÁTICAS MÉDICAS ATRAVÉS DE VÍDEOS DE CENÁRIOS SIMULADOS

Pâmela Patricia Mariano[1], Marco Aurélio Marangoni[1], Sara Pessoa de Oliveira[1], Ricardo Alves Correaca[1], Sarah Beatriz Obadovski Alves Nascimento[1]

1 CUI

Palavras-chave: Educação Médica; Treinamento por Simulação; Avaliação Educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A simulação clínica é um processo dinâmico que envolve a criação de uma situação hipotética que aborda aspectos da realidade, promovendo a integração dos conhecimentos teórico e prático da área da saúde. No contexto da formação médica, apresenta-se como uma metodologia de ensino que possibilita ao acadêmico o desenvolvimento de competências importantes para sua prática profissional. No entanto, ainda é um desafio avaliar os conhecimentos construídos pelos alunos durante a simulação, pois trata-se de uma metodologia ativa complexa que não pode ser facilmente mensurada por um método teórico de avaliação.

Objetivos
Descrever uma experiência de avaliação de práticas médicas por meio de vídeos de cenários simulados.

Relato de experiência
Durante o segundo semestre de 2021, acadêmicos do 8º período do curso de medicina de um centro universitário do centro-oeste do Paraná vivenciaram cenários simulados na disciplina de habilidade médicas. Por meio da simulação clínica, os alunos tiveram a oportunidade de colocar em exercício seus conhecimentos teórico-práticos sobre temas relacionados a urgência e emergência. No momento da avaliação final, os docentes da disciplina elaboraram vídeos de cenários simulados com duração de 2 minutos. Utilizou-se o centro de simulação da instituição para a representação de atendimentos médicos. A cada vídeo foi explorado um caso clínico em que os professores simulavam assistência ao paciente adulto que continham erros relacionados a habilidades e conduta médica. Posteriormente, os vídeos foram divulgados aos alunos. Estes tiveram a chance de analisar a assistência simulada duas vezes, a fim de identificar o diagnóstico do paciente, bem como os erros ali representados.

Reflexão sobre a experiência
Diante a simulação clínica, os docentes refletiram sobre um método de avaliação capaz de identificar a retenção do conteúdo pelos alunos neste processo de ensino-aprendizagem. Concluíram que uma metodologia tradicional não seria compatível com a metodologia ativa empregada na disciplina. Neste sentido, a simulação clínica também foi aplicada como instrumento de avaliação, possibilitando aos alunos a revisão e análise dos conteúdos de forma mais dinâmica, assim como praticaram anteriormente. O uso de vídeos simulando a assistência médica durante a avaliação promoveu a continuidade do raciocínio lógicoconstruído pelos acadêmicos durante a imersão nos cenários simulados.

Conclusões ou recomendações
O emprego da simulação clínica na formação médica já está consolidado, uma vez que os benefícios dessa metodologia quanto ao desenvolvimento de competências do futuro médico são amplos e compatíveis com a realidade da assistência à saúde. Mas o uso dessa metodologia ativa revela a necessidade da adaptação do processo de educação, já que apresenta características diferentes dos métodos tradicionais deensino. Destaca-se que o momento da avaliação precisa estar integrado ao processo de ensino-aprendizagem da simulação clínica, para que assim possa ser eficaz na ação de avaliar o conhecimento adquirido pelo acadêmico nesta experiência. O uso dos vídeos de cenários simulados pode ser considerado uma estratégia capaz de promover uma avaliação mais coerente com o que é desenvolvido na simulação, evidenciando a versatilidade desta metodologia na formação profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A FORMAÇÃO MÉDICA E A ABORDAGEM NARRATIVA BIOGRÁFICA: CONTRIBUTOS PARA A HUMANIZAÇÃO DO AGIR PROFISSIONAL

Nathália Silveira Soares[1], Victoria Holanda Erbiste Seabra[1], Yria Matos Lima[1], Lívia de Oliveira Teixeira de Carvalho [1], Camila Aloisio Alves[1]

1 FMP/UNIFASE

Palavras-chave: Formação médica; Abordagem narrativa biográfica; Humanização; Inovação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O presente relato de experiência é fruto do projeto de desenvolvimento do eixo das humanidades no curso de medicina de uma faculdade do estado do Rio de Janeiro por meio da Unidade Curricular (UC) Saúdee Sociedade. Tal projeto vem sendo implementado na instituição desde agosto de 2021 e tem como foco o desenvolvimento de uma abordagem holística e centrada na pessoa, fundamentado nos referenciais teóricos e metodológicos da abordagem narrativa biográfica (ANB) e da comunicação sistêmica em saúde (CSS), com vistas a fomentar o pensamento reflexivo, crítico e implicado dos discentes diante dos desafios sociais presentes na vida dos indivíduos em seus territórios.

Objetivos
Apresentar as reflexões tecidas e os aprendizados adquiridos por discentes do segundo período de formação por meio do desenvolvimento de habilidades voltadas para o acolhimento, a escuta ativa, a construçãode vínculo e empatia por meio da ANB e da CSS.

Relato de experiência
Durante as atividades práticas da UC Saúde e Sociedade, fomos levados a uma unidade de Saúde da Família para conhecer a sua estrutura, a equipe de profissionais, o território onde ela se situa, além dos usuários acompanhados. Realizamos também entrevistas narrativas biográficas em dois momentos: o primeiro com a lideranças do território a fim de conhecer a história local; e em seguida com usuários para compreendermos suas questões de saúde de forma articulada com a suas trajetórias de vida. Para nos auxiliar, contamos com o acompanhamento da professora e do guia do aluno, no qual constavam orientações gerais e perguntas disparadoras para a coleta das narrativas. Em seguida, usamos chaves de interpretação da ANB em diálogo com o Familiograma e o Ecomapa para analisar as narrativas a fim demelhor compreender as experiências vividas pelos usuários e suas condições de vulnerabilidade. Por fim, assumimos o papel de narradores da nossa própria história e construímos uma narrativa sobre a nossa experiência vivida ao longo dos semestres.

Reflexão sobre a experiência
Por meio das narrativas foi possível construir uma relação dialógica fluida, horizontal, favorecendo o vínculo e a confiança. Percebemos também que o emprego da ANB na saúde permite abarcar aspectos da vidados usuários para além da doença, como a relação familiar, de trabalho, social, educacional, dentre outros. Diante da quantidade de conteúdos a aprender, próprios da formação médica, percebemos que o desenvolvimento das chamadas soft skills - habilidades comportamentais e relacionais – direcionadas ao saber-ser e saber-fazer são precípuas em nossa formação. A construção da nossa própria narrativa soma- se aos aprendizados adquiridos, pois nos levou a empreender um exercício reflexivo sobre como lidamos com o outro e conosco nas diferentes experiências de vida. O desenvolvimento dessas habilidades foi, portanto, praticado em todas as atividades formativas, seja em sala de aula ou nos cenários de prática.

Conclusões ou recomendações
Enquanto futuras médicas, desenvolver, desde o início da faculdade, habilidades tão essenciais, como a comunicação e a escuta ativa através da ANB e da CSS, faz com que repensemos o tipo de médicas quequeremos ser: abertas ao diálogo, pacientes, atentas à realidade e às particularidades de cada paciente por meio de uma relação mais horizontal e de confiança. Esse tipo de relação é uma peça chave no acompanhamento, na prevenção e na promoção da saúde, uma vez que saberemos melhor co-construir com o paciente seu processo de mudanças de hábitos, considerando as diferentes esferas da sua vida.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO DE CASOS CLÍNICOS POR MEIO DE JOGOS INTERATIVOS NA CAPACITAÇÃO DE MONITORES DISCENTES DE ANATOMIA RADIOLÓGICA

Mariana Copello Queiroz Guimarães[1], Aylla Batista Moreira Teixeira [1], Gabriel Pla Cid Vinhaes[1], Maria Rodrigues Lima de Souza Pessoa [1], Lara Nascimento Menezes Lima [1], Carolina Freitas Lins[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Radiologia; Jogos interativos; Raciocínio clínico; Graduação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O raciocínio clínico é fundamental para alcançar o diagnóstico correto do paciente. Assim, a realização de atividades interativas, com apresentação de casos e questionamentos acerca do possível diagnóstico é um recurso que auxilia no aprendizado, contribuindo para a graduação de monitores discentes e futuros médicos. O incentivo ao raciocínio clínico é bem difundido em componentes curriculares como SemiologiaMédica, no entanto, pouco empregado no ensino da Radiologia no ciclo básico.

Objetivos
Descrever a realização do estudo de casos clínicos por meio de jogos interativos com monitores discentes de anatomia radiológica.

Relato de experiência
A monitoria de anatomia radiológica é composta por nove monitores discentes que passam por capacitações semanais com a docente radiologista. Em dois momentos, as capacitações foram destinadas para abordagem de casos clínicos com duas metodologias: 1) atividade "passa ou repassa"; 2) prática "descrever para adivinhar". A atividade "passa ou repassa" contou com seis casos clínicos projetados pela docente, com os monitores divididos em dois grupos. Os dois grupos tinham acesso a visualizar todos os casos clínicos, mas alternavam na vez de resposta, ou seja, o primeiro grupo com direito a opinar tinha 60 segundos para discutir e descrever os achados radiológicos com sua correspondente hipótese diagnóstica, caso não acertasse ou não soubesse responder, o caso era passado ao segundo grupo que tinha 30 segundos para comentar e dar sua opinião. A cada resposta correta o grupo recebia um ponto, e ao final, o grupo que fizesse maior pontuação ganhava o jogo. Dentre os casos abordados eram discutidos artefatos radiológicos e alterações patológicas, incentivando os estudantes a realizarem sua distinção. Para a prática "descrever para adivinhar", os monitores eram divididos nos mesmos grupos, mas a atividade era realizada com um raciocínio inverso, pois um dos integrantes de cada grupo recebia a imagem radiológica sem a descrição do caso clínico, tendo a responsabilidade de descrever a imagem para os demais componentes, os quais poderiam realizar três perguntas ao colega descritor, para finalmente adivinharem o caso clínico e o diagnóstico. Em seguida, o caso clínico na íntegra era apresentado pela docente que perguntava se os monitores manteriam as respostas ou mudariam de opinião. A cada resposta correta o grupo recebia um ponto, e em seguida era a vez do segundo grupo. Ao final, o que fizesse maior pontuaçãoganhava o jogo.

Reflexão sobre a experiência
A realização de momentos interativos e lúdicos no ensino da radiologia, estimula a participação dos monitores discentes no processo de aprendizagem, contribuindo para a aquisição do conhecimento radiológico de forma mais leve e prazerosa. Além disso, a realização das duas dinâmicas com metodologias distintas, permitiu aos monitores aprofundarem o raciocínio clínico e ganhar segurança na interpretação radiológica, bem como na correlação clínico-radiológica.

Conclusões ou recomendações
A implementação de jogos interativos com discussão de casos clínicos permite aquisição de conhecimento pelos monitores discentes, complementando sua capacitação e aumentando sua segurança nainterpretação dos exames de imagem, com importância para a vida acadêmica e para o futuro profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE CASOS CLÍNICOS DIVULGADOS POR PODCASTS E INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE ENSINO PARA BIOLOGIA MOLECULAR

Tatiane Iembo[1], Vitória de Lima Fujinami Tano[1], Juliana Sabadini[1]

1 FACERES

Palavras-chave: Educação médica; Biologia molecular; Webcast; Rede social

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A disciplina de biologia molecular é considerada de difícil compreensão pela maioria dos graduandos, já que contempla temas muito abstratos. Assim, o emprego de ferramentas de ensino como podcasts, CBL (Case Based Learning) e redes sociais podem ser benéficas para a melhor elucidação desses conceitos. O podcast é uma ferramenta usada para aprender ou aprimorar conhecimentos e que pode ser desfrutadaonde e quando quiser e, por isso, universidades ao redor do mundo já a utilizam para dar suporte ao ensino realizado em sala. Já o método CBL, é uma forma de estudo ativo que foi comprovada como benéfica para desenvolver o pensamento crítico e estimular o aprendizado. E o Instagram pode ser usado para disseminar conhecimento sobre diversos temas, incluindo saúde e educação.

Objetivos
Elaborar podcasts utilizando casos reais que envolvem temas de biologia molecular, além de divulgar imagens no Instagram relacionadas ao conteúdo falado para tornar o aprendizado desta disciplina maisatrativo e descomplicado.

Relato de experiência
Este relato contém a experiência de duas alunas do curso de medicina com a elaboração de podcasts utilizando casos clínicos que abordam conteúdos de biologia molecular, juntamente com a divulgação de figuras relacionadas ao assunto na conta "Simplifica a Biologia Molecular", criada no Instagram, para que alunos de medicina tenham acesso a um conteúdo claro e dinâmico desta disciplina. É importante frisar que durante o episódio, é citada a figura correspondente ao que está sendo falado para que o aluno possa visualizar a explicação do conteúdo. A partir da orientação da professora responsável, foram selecionados os temas de biologia molecular e elaborados os seguintes podcasts: (1) Entenda o que é o exame RT-PCR para detectar o SARS-CoV-2; (2) Angelina Jolie e as mutações no DNA; (3) A epigenética eos traumas dos filhos das judias da segunda guerra mundial; (4) RNA é a molécula da vez; (5) Gêmeos monozigóticos e o teste de paternidade. Para criar o roteiro dos podcasts, bem como as imagens selecionadas para o Instagram, foram utilizados livros didáticos e artigos científicos referentes aos temas, além de reportagens com a problemática centrada na biologia molecular. Assim, foi possível elaborar um roteiro objetivo e didático, esclarecendo os conteúdos dessa disciplina de forma divertida, o que se mostrou complexo de início. Após a aprovação dos roteiros pela orientadora, foi dado seguimento para gravar e editar os podcasts na plataforma Anchor e, posteriormente, serem publicados no Spotify.

Reflexão sobre a experiência
Diante das diversas ferramentas de ensino, elaborar podcasts para aprimorar o conhecimento de biologia molecular mostrou-se de fácil execução e divulgação instantânea no aplicativo de música. A utilização doslivros e artigos promoveu amplo entendimento sobre o conteúdo, permitindo elaborar uma explicação técnica de forma educativa, além de utilizar casos atuais e reais dos temas escolhidos, deixando-os menos abstratos para facilitar sua compreensão. Além disso, as imagens selecionadas e divulgadas no Instagram servirão de suporte para facilitar a compreensão do assunto abordado nos podcasts, cujas divulgações acontecerão em agosto deste ano.

Conclusões ou recomendações
Após finalizados o roteiro e a seleção das imagens, foi possível constatar maior facilidade do entendimento dos temas trabalhados devido à linguagem didática empregada e que, mesmo no primeiro contato, osalunos poderão compreender os termos técnicos considerados difíceis da biologia molecular de forma mais simples e clara.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NAS REDES SOCIAIS: UM RELATO DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA

Pedro Henrique Marcomini [1], Lucas Pinto Teixeira [1], Julia Adelaida Imlach Villalba[1], Valeria Maria Sol Correa Moreno [1], Alida Sanchez Serviat[1], Robson Zazula[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Pesquisa; Psicotrópicos; Redes Sociais Online

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante a pandemia de COVID-19, ficou evidente o aumento do consumo de substâncias psicoativas e o desconhecimento das pessoas sobre a confiabilidade das informações recebidas no âmbito da saúde. Grande parte da população está em constante contato com conteúdos compartilhados na internet, muitas vezes baseados em informações falsas ou evidências científicas com baixo grau de validade, o que podegerar crenças e opiniões equivocadas sobre substâncias. Nesse cenário, o uso das redes sociais pode ser uma ferramenta efetiva para esclarecer a importância do conhecimento científico fundamentado em fontes confiáveis, bem como ser um ambiente favorável para a educação em saúde nessa temática.

Objetivos
Esclarecer a população sobre substâncias psicoativas presentes no cotidiano e a importância dos diferentes tipos de pesquisa e níveis de evidência, por meio de uma página na rede social Instagram.

Relato de experiência
Foi realizada a divulgação científica sobre substâncias psicoativas por meio de dois tipos de postagens na plataforma Instagram. Um deles foi sobre as diferentes substâncias psicoativas e suas principais características, para um maior alcance de público, visto que estão presentes no cotidiano da população e estão envoltas de crenças e mitos. O outro foi sobre os tipos de evidência científica e seus níveis de confiabilidade, por meio da análise dos artigos científicos utilizados para confeccionar as postagens sobre as substâncias psicoativas. As publicações foram realizadas por meio de recursos gráficos do software Canva, e baseadas a partir de artigos pesquisados e extraídos do PUBMED, Scielo, Google Acadêmico e Elsevier, a partir de descritores em ciências da saúde (DeCS). As atividades foram desenvolvidas por umperíodo de 12 semanas, entre maio e julho de 2022, com postagens semanais.

Reflexão sobre a experiência
A realização da atividade demonstrou que há o interesse das pessoas pelo tema. Embora a interação tenha sido inicialmente alta, foi reduzindo com o passar das semanas. Isso gerou a necessidade da adoção de outros recursos da plataforma como o uso dos "stories" e enquetes, que ampliaram a interação com o público e permitiram maior engajamento dos participantes. Um dos desafios da atividade foi a dificuldade em encontrar uma identidade visual atrativa para o público, considerando que as redes sociais são dinâmicas e é um desafio prender os usuários por mais que apenas alguns instantes. Outro obstáculo foi resumiras informações de fontes científicas e confiáveis, de forma que ficassem em formato conciso, direto e compreensível ao público geral. Nesse contexto, ao superar essas adversidades foi possível contribuir com o esclarecimento sobre substâncias psicoativas e os diferentes níveis de evidências científicas para público impactado, além de colaborar para a formação profissional dos envolvidos na condução do trabalho.

Conclusões ou recomendações
Ao final da atividade, os resultados de interação com o público de diferentes idades, sexos, faixas etárias e níveis de escolaridade geraram uma percepção do interesse por substâncias psicoativas e da necessidade em ensinar a filtrar as informações disponibilizadas na internet. Portanto, fica evidente que a divulgação científica nas redes sociais é uma forma possível de educar a sociedade, sendo um meio deevitar a propagação de informações falsas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO, PRÁTICA E APRENDIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM MONITORIA VOLUNTÁRIA NO EIXO MORFOFUNCIONAL NA REGIÃO DO XINGU

Gabriele Lima de Lucena[1], Caio Vinicius Soares da Silva [1], Luiza Penha Pinheiro [1], Bruno Ricardo Leite Barboza[1], Larissa Ferreira Soares[1], Tinara Leila de Souza Aarão[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Monitoria; Anatomia; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A metodologia de ensino ativa promove para os alunos o estudo através de eixos como o morfofuncional, no laboratório de práticas. Entre vários temas estudados está o estudo da anatomia humana, que é umadas ciências médicas mais antigas que se conhece. Esta consiste no estudo da morfologia de estruturas que compõem o organismo, sendo ela de suma importância para todos os cursos da área da saúde.
Aprender sobre a forma dos sistemas que mantêm a homeostasia do corpo humano é visto com muita dificuldade pela maioria dos estudantes, haja vista que o conteúdo é extenso e de difícil assimilação. É nessecontexto que surge a necessidade e a oportunidade de monitoria para os alunos, com o objetivo de contribuir junto ao docente responsável pela disciplina no ensino-aprendizagem dos discentes assistidos, além de incentivar o acadêmico-monitor para a docência.

Objetivos
Relatar a experiência de monitoria voluntária no morfofuncional com ênfase em anatomia humana no curso de medicina.

Relato de experiência
Durante o semestre ocorrido de outubro de 2021 a janeiro de 2022, no laboratório morfofuncional, os monitores acompanharam as aulas práticas do eixo Concepção, Formação e Ciclos de vida do Ser Humano (CFSH I), que aborda o tema morfofisiologia do sistema locomotor com alunos do primeiro semestre em uma faculdade de medicina da região do Xingu. O ensino foi feito através de metodologia ativa, então em toda aula o professor entregava um roteiro de estudo com o assunto da semana e explicava brevemente o roteiro. Em seguida, os alunos realizavam o estudo do roteiro individual ou em grupos, a depender da estratégia pedagógica de cada aula, sempre contando com peças anatômicas sintéticas com peso e tamanho real. O estudo seguia com o checklist do roteiro, supervisionado pelo monitor, que também participoude discussões sobre o tema da aula em conjunto com os estudantes e orientou sobre o uso das peças anatômicas. No decorrer das semanas, em momentos oportunos, foram realizados plantões de monitoria para revisar os assuntos elencados na semana, esclarecer tópicos do estudo de maior dificuldade e realizar atividades de fixação sobre os pontos mais importantes do roteiro.

Reflexão sobre a experiência
Atividades extracurriculares como as monitorias são de grande relevância para o ensino-aprendizagem ao decorrer da formação médica. Como monitores, tivemos a oportunidade de aprofundamento no assunto jáestudado no curso, e assim desenvolvemos novos conhecimentos. Houve também grande troca de conhecimentos com os discentes durante a análise teórica e prática das peças de anatomia favorecendo nossa habilidade de comunicação e oratória. A empolgação e a assiduidade dos alunos eram perceptíveis em participar das atividades que foram propostas e dos plantões de monitoria, ratificando o benefício da presença dos monitores.

Conclusões ou recomendações
Assim, durante as práticas do morfofuncional, tivemos bastante aproveitamento, haja vista que tanto discentes quanto monitores e docente interagiram e compartilharam saberes de forma não hierarquizada, mas sim com o fito de gerar resultados melhores no ensino-aprendizagem dos envolvidos, em especial dos alunos assistidos. Esses momentos de monitoria são enriquecedores para a formação profissional e pessoal do voluntário, através do desenvolvimento de habilidades intelectuais e de relações interpessoais, além de emergir a aptidão para a docência qualificada, sendo um facilitador e/ou mediador do conhecimento paraa formação de futuros médicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMPARAÇÃO DA ADESÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA AO TESTE DE PROGRESSO PRESENCIAL E ONLINE

Daniela Chiesa[1], Olivia Andrea Alencar Costa Bessa[1], Lorena Freitas de França Guimarães[1], Henrique Luis do Carmo e Sá[1], Silvia de Melo Cunha[2]

1 UNIFOR
2 ESPCE

Palavras-chave: Teste de progresso; Prova online; Avaliação educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Teste do Progresso é uma avaliação cognitiva, formativa, não ranqueadora. O ano de 2020 foi marcado pela pandemia da COVID-19 e necessitou-se adaptar a aplicação do Teste do Progresso, anteriormentepresencial, para uma plataforma online, de forma síncrona.

Objetivos
Avaliar se houve diferença entre a adesão de acadêmicos de Medicina no modo presencial e online do teste de progresso.

Métodos
Estudo transversal, quantitativo, retrospectivo, a partir da análise de dados de acadêmicos do curso de Medicina nos testes de 2019 e 2020, realizados em uma escola da região Nordeste, integrante do um consórcio interinstitucional. A prova de 2019 foi presencial, enquanto a prova de 2020 foi realizada em uma plataforma on-line. A amostra foi constituida pelos estudantes que realizaram a prova em 2019 e em2020. Os dados são mostrados através de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo CEP da instituição (CAAE 51325415.6.0000.5052).

Resultados
Realizaram a prova 961 (92, 7% dos estudantes regularmente matriculados) em 2019 e 891 (81, 4% dos estudantes regularmente matriculados) em 2020. A adesão dos alunos em 2019 variou entre 80, 2% (S2) a 97, 9% (S3). Em 2020, a adesão variou entre 71, 5% (S2) e 96, 7% (S9). Houve piora na adesão geral à prova on-line. As maiores participações ocorreram nos últimos semestres. A não obrigatoriedade do exame pode ter sido um fator relacionado com a menor participação, considerando que durante a pandemia possa não ter havido motivação e estímulo suficientes para os alunos participarem. Em 2020, a prova, inicialmente prevista para outubro, precisou ser suspensa após 45 minutos no dia da aplicação, pois a plataforma utilizada não suportou o acesso simultâneo de todos os estudantes inscritos. Aprova foi reaplicada um mês após, e no segundo momento, 69 concludentes (S12) não realizaram o teste, devido a colação de grau antecipada permitida por resolução do Ministério da Educação, que ocorreu no intervalo entre as duas aplicações. Também houve problemas no acesso à internet, contribuindo com a realização incompleta da prova por alguns participantes e 22 acadêmicos não conseguiram acessar o teste.Alguns estudantes não tinham acesso à rede wifi ou internet banda larga. Outros acessaram a prova através de aparelho celular ou tablet, com telas menores para visualização das questões, o que comprometeu o rendimento, conforme relatos no feedback sobre a prova. Optou-se por um modelo de prova online sequencial, onde somente a questão subsequente aparecia após a resposta da questão anterior. Este modelo reduz o risco de troca de informações, porém impede o estudante de fazer revisão de questões em que apresentou dúvida. A prova presencial permitia que o estudante a iniciasse pela área que fosse mais conveniente, percorrendo as páginas conforme sua vontade e retornando às questões no momento em que fosse necessário. Na prova online, o sistema definia por qual área ele iniciaria. Essas diferenças podemter influenciado, de forma significativa, o desem

Conclusões
Dificuldades de acesso à internet, além da pandemia por COVID-19, diminuíram a adesão ao teste de progresso na modalidade online. Outros desafios relacionados à tecnologia (plataforma, velocidade da rede, dispositivo utilizado, familiaridade com o ambiente virtual) também foram pontos chaves na menor participaçao dos estudantes na prova.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO FORMATIVA, A "AVALIAÇÃO COGNITIVA EM 2 TEMPOS", EM UMA FACULDADE MAIS MÉDICOS NO SERTÃO DA BAHIA

Alvaro José Correia Pacheco[1], Joara Mara Moraes Iins Alves[1], Ana Beatriz Araujo Cartaxo Lacerda[1], Karine Mendes Dos Santos Silva[1], Naiane Martins Freire[1], Saulo Raoni Lopes de Barros[1]

1 IDOMED

Palavras-chave: Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Diretrizes Curriculares de Medicina de 2014 determinam que os estudantes deverão "... aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas...". Desta forma, as faculdades devem utilizar estratégias de ensino que busquem não somente a categorização numérica do grau de aprendizado (avaliação somativa), mas também estratégias que sejam processuais e permitam a percepção de lacunas de competências e correção destas, preferencialmentecom postura crítica e atitude proativa do estudante (avaliação formativa). Assim, utilizamos em nossa faculdade uma estratégia denominada "Avaliação Cognitiva em 2 tempos" para aprimoramento dos conhecimentos cognitivos das disciplinas Saúde da Mulher e Saúde da Gestante, ofertadas para os alunos do 3º ano do nosso curso. Nesta os estudantes realizam a prova cognitiva de Saúde da Mulher e de Saúde da Gestante em 2 tempos. No primeiro momento, a prova é respondida sem consulta a fontes externas de dados. A prova é corrigida pelos professores contendo a sinalização sobre as questões cujas respostas não estejam de acordo com o gabarito. Após isso, os alunos têm o prazo de 1 semana para corrigirem as questões sinalizadas, indicando obrigatoriamente a referência bibliográfica utilizada nas suasreformulações de respostas para que estas seja contabilizadas como "corretas". O primeiro momento tem um peso de 20% e o segundo momento, um peso de 80% na formatação somativa final do estudante.

Objetivos
Avaliar a percepção e o grau de satisfação dos alunos do 3º ano do curso sobre a estratégia " Avaliação Cognitiva em 2 Tempos".

Métodos
Estudo quantitativo, de corte transversal, tendo como amostra os alunos do atual 4º ano do curso, que já haviam cursado as disciplinas Saúde da Mulher e Saúde da Gestante no ano letivo anterior. Os alunos da primeira turma de 53 alunos que foram submetidos à estratégia foram convidados a participar, preenchendo um formulário do Google Formulários, contendo questões objetivas em escala do tipo Likert para captara impressão dos mesmos sobre a experiência.

Resultados
27 alunos responderam ao questionário. As idades variaram entre 20 e 50 anos, com 41% destes já havendo cursado outra graduação. 81% dos estudantes ainda não tinham participado de umaexperiência avaliativa em formato similar ao apresentado. 77% dos estudantes relataram que se "sentiram satisfatoriamente avaliados com método". 74% entendem que a estratégia deveria ser aplicada em outras disciplinas do curso. 85% dos estudantes afirmaram que a avaliação somativa refletia satisfatoriamente o conhecimento cognitivo do aluno, enquanto 15% manifestaram opinião contrária. Sobre as qualidades da Avaliação Cognitiva em 2 tempos, 81% apontaram "permitir o aprendizado de conteúdo que eu não apresentava domínio no primeiro momento". Sobre a satisfação global com o método, 81% informaram satisfação com o mesmo, 15% se mostraram indiferentes e 4% relataram insatisfação.

Conclusões
A percepção dos alunos em relação à Avaliação Cognitiva em 2 Tempos foi bastante satisfatória, com recomendação dos próprios estudantes para que seja incorporado em outros momentos do curso com umaalta percepção de que este modelo avaliativo permite a possibilidade de correção de lacunas de percebidas durante o processo de aprendizado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

METODOLOGIAS ATIVAS NA CONSTRUÇÃO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA PRÁTICA MÉDICA EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Pietra Conci Kotz[1], Camila Begui do Nascimento Peteck[1], Marcia Lima de Oliveira Mugnaini[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação médica; Aprendizagem ativa; Competência clínica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A utilização de metodologias ativas nos cursos de medicina tem ganhado cada vez mais espaço nos últimos anos, devido ao seu caráter transformador do processo de aprendizagem. Entre seus principais alicerces, encontra-se a busca ativa por conhecimento pelo aluno. Isto possibilita a atitude crítica e reflexiva do aluno sobre sua prática, vinculando-o à realidade e favorecendo a construção do raciocínio clínicopor meio da formulação de hipóteses e problemas inseridos em seu contexto.

Objetivos
Relatar a experiência discente na construção de habilidades e competências de raciocínio clínico, em estágio curricular obrigatório no quarto período do curso de Medicina.

Relato de experiência
As atividades foram realizadas por estudantes do quarto período do curso de medicina duas vezes por semana, durante o período de três meses, com docente e monitor, em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Para cada discente era designado um paciente internado, sem o acesso ao diagnóstico do mesmo, de modo que não comprometesse o processo de raciocínio clínico do estudante. À beira do leito, após a devida identificação como aluno e obtida a permissão para o exame clínico, eram realizados anamnese e exame físico completos, com respeito às normas bioéticas e de biossegurança. Finalizada a parte prática com o paciente, iniciava-se a discussão dos casos com o docente ou monitor responsável e demais colegas. Esta tinha como ponto de partida a descrição do exame realizado, nos corretos termos clínicos, como que em prontuário, o qual gerava a possibilidade de um feedback imediato com relação a prática executada e a qualidade do registro escrito. Associado a isso, levantava-se, pelo mesmo discente, as principais hipóteses diagnósticas sindrômicas, topográficas, seguidas dos diagnósticos diferenciais, assim como uma reflexão acerca dos exames complementares necessários para a confirmação ou refutação das mesmas.Para tal discussão, eram consideradas as indicações e contra indicações dos exames, sua complexidade e custos ao Sistema Único de Saúde além do risco-benefício de cada um.

Reflexão sobre a experiência
As práticas clínicas, inseridas nos estágios iniciais do curso, foram de extrema importância para o desenvolvimento de habilidades discentes. Em um contexto de adaptação das escolas médicas no mundo contemporâneo, o contato precoce com os pacientes e ao nível secundário de atenção à saúde permitiu inúmeros aprendizados, dentre os quais se destacam: a familiarização com o cotidiano de sua futura práticaprofissional, com avaliação autônoma e crítica da realidade pelas discentes e a problematização a partir da realidade observada, como preconizada pelo Arco de Maguerez, um dos alicerces da metodologia ativa; habilidades comunicativas, como a abordagem ao paciente e o estabelecimento de vínculo com o mesmo, e a transversalidade com os demais conteúdos e disciplinas do curso, que permitem a compreensão do significado fisiopatológico dos sinais e sintomas clínicos relevantes. Ademais, a UPA foi considerada ponto estratégico para a reflexão do aprendizado, pois estimulou discussões importantes sobre as possíveis causas que levaram o paciente ao pronto atendimento, as prevenções e interações com o nível terciário de saúde.

Conclusões ou recomendações
Infere-se, portanto, a importância do método ativo na construção do raciocínio clínico dos discentes favorecendo um ensino médico mais realístico, crítico e humanizado com desdobramentos positivos na sua prática profissional futura.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O IMPACTO DO ENSINO HÍBRIDO E DO RETORNO À MODALIDADE PRESENCIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

Gabrielle Novaes de Paula [1], Letícia Wetler[1], Luanny de Souza Santos[1], Lucas Ramos Crizostomo [1], Palloma de Rezende Correa da Silva [1], Bianca Magnelli Mangiavacchi[1]

1 FACULDADE METROPOLITANA SÃO CARLOS (FAMESC)

Palavras-chave: Educação Médica; Ensino a Distância; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O modelo ensino-aprendizagem mudou drasticamente com a pandemia, pois foi necessário o isolamento social por dois anos, a fim de minimizar a disseminação da COVID-19. Deste modo, para evitar a paralisação do ensino, adotou-se um modelo educacional híbrido, em que os alunos assistiam suas aulas teóricas remotamente e faziam suas atividades avaliativas no ambiente virtual. Entretanto, em 2022, comadvento da vacinação e a diminuição da contaminação pelo SARS-CoV-2, possibilitou-se o retorno as aulas presenciais. Entretanto, esse regresso os impactos do ensino remoto na educação médica, visto que amaioria dos estudantes adquiriu algum transtorno psicossomático nesse período, a perda do relacionamento interpessoal e, também, a dificuldade de readaptação à metodologia empregada presencialmente.

Objetivos
Diante disso, este trabalho objetiva elucidar os impactos do modelo híbrido e do regresso às aulas presenciais na educação médica brasileira.

Métodos
Trata-se de uma revisão narrativa de literatura de caráter explicativo, onde a coleta de artigos ocorreu através das bases Google Scholar, Portal Regional da BVS, Revista brasileira de Educação Médicas eBrazilian Medical Students Journal. Nesta busca, foram selecionados os trabalhos no idioma português, disponíveis gratuitamente na íntegra e pertinentes ao tema, totalizando oito trabalhos, analisados qualitativamente pelos pesquisadores.

Resultados
O modelo híbrido de ensino era inevitável na pedagogia, contudo a pandemia favoreceu o seu desenvolvimento acelerado, o que gerou lacunas em cursos majoritariamente presenciais, como a medicina. Por certo, a utilização das tecnologias digitais, associadas com metodologias ativas, corroboraram positivamente para a educação médica, pois permitiram maior integração dos conteúdos, além de possibilidades de pesquisa e comunicação. Todavia, em razão do curto tempo para a adaptação das escolas médicas, nota-se que a carência de planejamentos e de familiarização com os novos recursos prejudicaram o ensino de forma geral. Ressalta-se, ainda, que o modelo híbrido afetou os docentes, visto a necessidade de adaptar-se às tecnologias, devido às avaliações e a ministração dos conteúdos. Outro ponto importante a se destacar é a precária tecnologia em algumas universidades, bem como a falta de recursos digitais em determinados locais, potencializando a desigualdade educacional no país. Ademais, apartir do retorno presencial observam-se outros prejuízos à formação médica, são eles: financeiros, psicológicos e de aprendizagem, que se devem, por exemplo, ao aumento do gasto com mobilidade, à diminuição das horas de estudos livres e a redução dos recursos antes disponíveis. Sendo assim, os impactos do ensino híbrido ainda se encontram imensuráveis e as escolas médicas deverão rever as propostas metodológicas para redução dos impactos na formação profissional.

Conclusões
Assim, perante o exposto, nota-se que a adequação das atividades acadêmicas para o formato híbrido desencadeou malefícios à saúde mental dos discentes e docentes, bem como adversidades adaptativas, devido ao curto prazo para a familiarização a esse método. Consequentemente, após período de aulas remotas a transição para o presencial apresentou dificuldades, pois discentes e docentes demandaram esforços, para habituarem-se ao contexto empregado. Posto isto, tal instabilidade foi desfavorável à educação médica, uma vez que não contribuiu para a integralidade do ensino e proporcionou um ambiente educacional inconstante.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A RELEVÂNCIA DE UMA AÇÃO DE CONSCIENTIZAÇÃO REALIZADA POR ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A SAÚDE RENAL PARA A SOCIEDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ramon Bezerra Mesquita[1], Velko Veras Pereira de Matos Filho[1], Alexandre Saboia Augusto Borges Filho [1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Geraldo Bezerra da Silva Junior[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Nefrologia; Nefropatias; Educação em Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A doença renal crônica (DRC) caracteriza-se pela perda da função renal ou lesão estrutural no rim por um período de mais de três meses e representa atualmente um grave problema de saúde pública mundial. Ocuidado com os rins deve ser de interesse de todas as pessoas, tendo em vista o número crescente de casos de DRC e os fatores de risco associados, incluindo hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, entre outros.

Objetivos
Conscientizar as pessoas sobre a elevada e crescente presença de doenças renais no cenário brasileiro e mundial; Estimular a população a adotar hábitos de vida saudáveis, como a prática regular de exercíciosfísicos, alimentação saudável e outros.

Relato de experiência
A ação social foi realizada no Shopping Rio Mar Fortaleza, no dia 10 de março de 2022 (quinta-feira), em comemoração ao Dia Mundial do Rim, sendo conduzida por acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Nutrição e Medicina de uma instituição particular de ensino superior de Fortaleza, Ceará, juntamente com professores especialistas na área. Assim, a abordagem à população teve um caráter multidisciplinar, naqual as pessoas abordadas tiveram suas medidas antropométricas, pressão arterial e glicemia aferidos. Diante disso, essas pessoas foram orientadas quanto à alimentação, à prática regular de atividade física bem como outras medidas no que tange ao estilo de vida mais saudável com o fito de prevenir ou, pelo menos, retardar o surgimento de uma afecção renal.

Reflexão sobre a experiência
Eventos como este, de caráter educativo, multidisciplinar e interativo, proporcionam um maior entendimento de leigos sobre as doenças e seus fatores de risco, servindo ainda de orientação para a adoção de medidas de prevenção, caracterizando assim uma ação de promoção da saúde. Dessa forma, a atuação dos estudantes se faz de extrema importância como forma de promover a saúde através da disseminaçãodo conhecimento e da viabilização do autocuidado da população.

Conclusões ou recomendações
Doença Renal Crônica é uma doença grave e que pode ocasionar diversas complicações em seus estágios mais avançados, sendo necessárias mais ações com o viés educativo para ensinar e incentivar o públicogeral a manter um estilo de vida saudável e a fazer exames de rotina para acompanhar a saúde de maneira regular, a fim de prevenir e identificar precocemente esta e outras doenças crônicas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UNIDADES CURRICULARES DO CURRÍCULO INTEGRADO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Rúbia Aguiar Alencar[1], Vera Lúcia Pamplona Tonete[1], Marli Teresinha Cassamassimo Duarte[1], Marla Andréia Garcia de Avila[1], Silvia Cristina Mangini Bocchi[1], Cristina Maria Garcia de Lima Parada[1]

1 FMB-UNESP

Palavras-chave: Enfermagem; Ensino Superior; Currículo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O novo Projeto Pedagógico do Curso de Graduação Enfermagem de uma Universidade Pública Paulista contará com unidades curriculares caracterizadas como conjuntos interdisciplinares articulados e integradosde conhecimentos, habilidades e atitudes com vistas ao alcance dos desempenhos esperados previstos em cada uma das áreas da competência profissional do enfermeiro.

Objetivos
Apresentar as unidades curriculares de um currículo integrado do Curso de Graduação em Enfermagem organizado por áreas de competência profissional

Relato de experiência
O CGE contará com um currículo integrado e organizado por quatro áreas de competência profissional dispostas de forma interdependente do 1° ao 4° ano. A área de competência 1. Cuidado Individual em Saúderealiza o cuidado individual em saúde nas diferentes fases do ciclo da vida, fundamentado na visão integral do humano, na concepção ampla do processo saúde doença e de sociedade e em evidências técnico científicas. A área do 2. Cuidado Coletivo em Saúde realiza o cuidado coletivo em saúde, fundamentado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas melhores evidências científicas. A área de competência 3. Gestão e Gerenciamento realiza a gestão e gerenciamento do cuidado e do processo de trabalho em saúde e enfermagem. A área de competência 4. Educação e Pesquisa desenvolve o processo de ensino– aprendizagem, articulado com pesquisa e extensão, de modo interdisciplinar, interprofissional, emancipatório e transformador. As quatro áreas de competência profissional são formadas por Unidades Curriculares distribuídas semestralmente e em algumas situações anualmente, seguindo graus de complexidade crescentes de seus propósitos educacionais, conforme dispostos na Matriz Curricular porÁreas de Competência Profissional. Além das Unidades Curriculares que incluem, em quantidades variadas de horas-aula de atividades teóricas, teóricas autodirigidas, práticas e de extensão e de estágio eletivo e curricular supervisionado, a estrutura curricular do CGE, contempla o oferecimento de atividades complementares e de áreas verdes. Ressalta-se que as Unidades Curriculares que são unidades didáticas, constituídas pela integração de diferentes disciplinas afins.

Reflexão sobre a experiência
A opção pelo currículo integrado e organizado por áreas de competência profissional no interior deste projeto pedagógico desafia a adotar a visão dialética de unidade indissolúvel entre teoria e prática, asseguradapela relação simultânea e recíproca de autonomia e dependência de uma relação com a outra, e a adotar métodos ativos do processo ensino-aprendizagem, que envolvam questões éticas e concepções coerentes, no caminho para a concretização de uma educação que tem o estudante como centro e participante ativo da aprendizagem, reconhecendo suas características e sua história de vida em seu contexto sócio-econômico-cultural.

Conclusões ou recomendações
Acredita-se que esse tipo de organização curricular torna possível a efetiva integração entre ensino e prática profissional, a real integração entre prática e teoria e o imediato teste da prática; o avanço na construção de teorias a partir do anterior; a busca de soluções específicas e originais para diferentes situações; a integração ensino-trabalho-comunidade, implicando uma imediata contribuição para esta última, aintegração professor–estudante na investigação e a busca de esclarecimentos e propostas e adaptação a cada realidade local e aos padrões culturais próprios de uma determinada estrutura social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÕES DE PARTICIPANTES DE OFICINAS DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE (DD) SOBRE AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE QUANTO À QUALIDADE DAS INTERVENÇÕES

Rodrigo Humberto Flauzino[1], *Maria Paula Panúncio-Pinto*[1], *Luiz Ernesto Almeida Troncon*[1]

1 FMRP-USP

Palavras-chave: Desenvolvimento Docente; Avaliação Programática; Avaliação Formativa do estudante; Profissões da saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Atualmente, a avaliação é entendida como um processo de colheita, análise e interpretações de informações sobre o desempenho do estudante nos domínios cognitivo, procedimentais e atitudinais. Um conceito emergente sobre ela tem sido o da Avaliação Programática (AP), que trata de um conjunto coordenado de ações diversas, que se desenvolvem em diferentes momentos dos cursos, compondo um verdadeiro programa, que visa o cumprimento de modo efetivo do acompanhamento do processo avaliativo. Como características, a AP requer maior envolvimento e responsabilidade da instituição, enfatizando a avaliação formativa, feedback frequente e demanda por Desenvolvimento Docente (DD). Uma faculdade pública conta com um Centro de Desenvolvimento Docente, em que há uma linha de trabalho com foco em oficinas para o preparo e capacitação de professores e gestores de cursos para a AP, entendida como essa maneira de melhor praticar a avaliação do estudante e valorizar a avaliação formativa. Entre 2018 e 2019, foramrealizadas 11 oficinas, percorrendo três regiões brasileiras, nove diferentes instituições, abarcando 30 cursos das profissões da saúde de 12 diferentes naturezas, capacitando, assim, 359 participantes.

Objetivos
Apresentar, determinar e discutir as percepções de gestores e docentes sobre a qualidade das oficinas de DD, das quais foram participantes e os graus de conhecimento adquirido sobre AP, avaliação formativa efeedback.

Métodos
Este recorte parte de um estudo descritivo exploratório em andamento, cuja abordagem envolveu técnicas de análises qualitativa e qualitativa. Em 2018, foi feita uma oficina centralizada somente com o gestoresde cursos e, ao longo de 2019, oficinas descentralizadas com os demais docentes envolvidos. Foram aplicadas fichas de avaliação sobre aspectos globais das oficinas imediatamente ao final delas e um instrumento para mensurar os conhecimentos pré e pós dos participantes sobre os diferentes assuntos abordados acerca da avaliação do estudante. Dentre os 359 (100%) participantes, 292 (81%) responderamao primeiro instrumento e 297 (83%) preencheram o segundo, sendo analisados estatisticamente.

Resultados
A percepção da satisfação geral dos participantes sobre os vários aspectos vividos nas oficinas de DD, mostrou o conceito máximo (“muito bom”) em destaque, desde organização, até as atividades desenvolvidas e os facilitadores. O único ponto mais baixo foi para o uso prévio do moodle, em que alguns docentes não tinham familiaridade, o que não deixou de ser uma oportunidade de aprendizagem. Além do nível da satisfação, foram analisados os conhecimentos pré e pós dos participantes separadamente, primeiro entre gestores locais (participantes da oficina centralizada) e, depois, dos demais docentes (oficinasdescentralizadas). Dentre os vários assuntos, foram destacados aqueles relacionados à avaliação programática, avaliação formativa e às práticas de feedback. A mediana em uma escala de sete pontos mostrou que o conceito de avaliação programática apresentou significativo aumento, seguido dos demais, sem diferenças grandes entre os dois públicos.

Conclusões
Preliminarmente, é possível dizer que o conhecimento inicial dos participantes sobre AP, avaliação formativa e feedback era mais limitado e foi ampliado após as oficinas. As atividades de DD tiveram grandeimpacto, foram percebidas como muito positiva e trouxeram acréscimo significativo no conhecimento dos participantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GRADUAÇÃO E PÓS GRADUAÇÃO: DUPLA DINÂMICA DE APRENDIZAGEM COMPARTILHADA

Luciana Reis da Silveira[1], Milena Soriano Marcolino[2], João Victor Baroni Neves[3], Patryk Marques da Silva Rosa[4], Júlia Alpino de Castro Silva[2], Paulo Marcus Haratani Marques Meira[2]

1 UFMG E CMMG- FELUMA
2 UFMG
3 CMMG-FELUMA
4 UNIBH

Palavras-chave: Aprendizagem; Ciência; Ensino; Pesquisa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As oportunidades de ensino e aprendizagem devem ser enriquecidas pelas tecnologias didáticas disponíveis, e incorporar construções possíveis mesmo que ainda não utilizadas como regra, na prática acadêmica.Estimular a criatividade, vislumbrar cenários possíveis, estreitar laços e articulações entre os estudantes em projetos acadêmicos faz com que novos percursos sejam trilhados na graduação e pós graduação, integrando diversos cursos/programas médicos, meritórios de compartilhamento. A trajetória estudantil focada nas vivências baseadas em evidências científicas e pesquisa de campo simula o ambiente concreto de trabalho colaborativo e integrador que deve pautar a formação médica.

Objetivos
Contextualizar e compartilhar experiência bem sucedida acerca da execução de projeto de pesquisa sobre perfil clínico, laboratorial e epidemiológico de vítimas de acidentes ofídicos crotálicos atendidas em umainstituição pública estadual de referência, atrelando-se à pós-graduação, iniciação científica de graduandos de Medicina e análise de dados por graduandos do curso de Estatística, supervisionados por orientadores das respectivas áreas. Além disso, enaltecer a vivência do compartilhamento de expertises.

Relato de experiência
Durante a pandemia de covid-19, no curso de mestrado em programa de pós graduação de Faculdade de Medicina de universidade pública, houve incorporação de iniciação científica envolvendo alunos de graduação de Medicina de faculdades privadas, que puderam perceber sua efetiva colaboração na execução da pesquisa: conheceram as etapas de submissão e aprovação de projeto; analisaram prontuários, conheceram e discutiram a evolução dos casos, coletaram dados confrontando com a literatura científica. Ademais, houve integração a projeto de extensão de graduandos do curso de Estatística da universidade.A comunicação ocorreu de forma síncrona remota e registros em documentos compartilhados em plataformas gratuitas com mecanismos da Lei Geral de Proteção de Dados.

Reflexão sobre a experiência
A integração de graduandos e pós graduandos, compartilhando seus saberes nos respectivos cursos, foi essencial. Possibilitou a ampliação do conhecimento dos envolvidos e melhorou a qualidade das análisesdo referido estudo. Também foi importante aos alunos da Estatística desenvolver análises relevantes à prática clínica. Considera-se exitosa a experiência na formação acadêmica para além das questões hierárquicas da coleta de dados, análise estatística, coordenação e orientação. Vê-se como possível e real a aprendizagem colaborativa no relato de experiência. A missão desse encontro, muitas vezes de gerações e formações distintas, é compatível com a necessidade da percepção da interdependência de um verdadeiro time, fomenta a busca colegiada para transpor desafios e constata a riqueza de diferentes possibilidades de visão. As ferramentas tecnológicas de informação e comunicação permitem encontros síncronos remotos, construção de documentos compartilhados, favorecem os alinhamentos entre os membros de equipe de pesquisa e estudo, transcendendo as barreiras geográficas, desafio de agendas e viabilizam que as pesquisas continuem durante protocolos sanitários.

Conclusões ou recomendações
A potencialidade das trocas de vivências e conhecimentos tanto dos médicos, mestrandos e doutores, quanto de outros profissionais em formação colaborando entre si em projeto coletivo, simula de fato o fazercientífico. É obrigação institucional aproximar os atores passíveis de colaboração nos seus diferentes programas, seja na graduação seja pós graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DA TÉCNICA BODY PAINTING ADAPTADA NO EIXO MORFOFUNCIONAL PARA ALUNOS DE MEDICINA NO INTERIOR DO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriele Lima de Lucena [1], Caio Vinicius Soares da Silva [1], Luiza Penha Pinheiro [1], Sintia Fagundes Leite [1], Larissa Ferreira Soares [1], Tinara Leila de Souza Aarão [1]

1 UFPA

Palavras-chave: Anatomia Artística; Monitoria; Educação Médica; Aprendizagem Ativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A anatomia e a arte são as duas ciências que a muito tempo dividem os mesmos espaços dentro da sala de aula nas academias universitárias. Atualmente, o ensino da anatomia nas universidades de medicina éfeito através de cadáveres e/ou peças sintéticas que se assimilam na forma 3D aos órgãos e estruturas que compõem o organismo vivo. A ferramenta de body painting é muito utilizada no processo de ensino- aprendizagem e baseia-se na pintura de estruturas anatômicas na superfície da pele em seres humanos vivos. Este artifício visa demonstrar a disposição dessas estruturas a fim de melhorar a percepção e o aprendizado dos discentes, haja vista que a anatomia é a disciplina cuja participação, análise e criatividade favorecem a memorização do assunto exposto.

Objetivos
Relatar o uso de pinturas em cartazes com faces para o ensino dos músculos da mímica facial com alunos do curso de medicina.

Relato de experiência
A atividade aconteceu em uma faculdade de medicina do interior do Pará que utiliza a metodologia de ensino ativa, durante o semestre entre outubro de 2021 e janeiro de 2022, no eixo Concepção, Formação e Ciclos de vida do Ser Humano – CFSH I, cujo ensino de morfofuncional para alunos do primeiro semestre é voltado para o sistema locomotor. A tarefa foi aplicada pela docente responsável e por quatro monitores voluntários de forma adaptada, devido ao período pandêmico, no qual era necessário o cumprimento dos protocolos sanitários de prevenção a COVID-19. Foi realizada a estratégia didática de pintura com lápis decor e caneta hidrocor em cartazes com faces humanas visando o aprendizado dos músculos que são utilizados na mímica facial. A turma foi dividida em trios e cada grupo recebeu dois cartazes com imagens de faces com expressões faciais diversas, como felicidade, espanto, raiva, medo e tristeza. Os alunos então foram orientados pela docente e vistoriados pelos monitores a colorir de forma representativa os músculosda face que estavam em contração concêntrica para gerar a expressão facial apresentada. Por fim os alunos realizaram uma apresentação sucinta para toda a turma informando quais músculos foram pintados, a disposição das fibras e sua função e receberam feedback sobre o assunto.

Reflexão sobre a experiência
Ao decorrer da atividade era visível a aceitação, a participação e a empolgação dos acadêmicos com a tarefa proposta. Notamos também que esse recurso de aprendizagem promoveu um debate entre os participantes sobre a temática, abrindo um leque de ideias acerca do assunto. Essa estratégia gerou uma participação ativa dos estudantes, já que eles investigaram em livros didáticos e peças anatômicas sintéticas disponíveis no laboratório o nome, a posição dos músculos e sua função de forma autônoma. Esta estratégia favoreceu a aplicação de um conteúdo teórico a uma situação cotidiana (expressões faciais). Logo, observamos que a metodologia ativa de ensino propõe um aprendizado diferente e divertido se comparado às formas tradicionais, tendo assim uma melhor compreensão e fixação do assunto.

Conclusões ou recomendações
Recursos de ensino que proporcionam aos envolvidos o papel de protagonista no seu aprendizado e tem aplicabilidade dentro de sala de aula devem ser utilizados, visto sua funcionalidade educacional. O emprego do body painting adaptado em nossas atividades do eixo CFSH I foi notado como proveitoso por todos os envolvidos, já que ele contribuiu com o processo de construção didática do conhecimento nasaulas práticas no curso de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA COMUNIDADE DA REGIÃO METROPOLITANA DE FORTALEZA: A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO COVID-19 & A PREVENÇÃO DE ARBOVIROSES

Giovana Barroso de Melo Rios[1], Anna Teresa Coelho Andrade[1], Iris Lopes Veras[1], Marina Luz Zonari[1], Patricia Pereira de Andrade[1], Rafaela Vieira Correa[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação em saúde; Vacinação; Covid-19; Arboviroses

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Devido à estação chuvosa que usualmente acomete o estado do Ceará neste período do ano, percebeu-se a necessidade de intervir no adoecimento local de arboviroses da comunidade local, sendo propostauma atividade de extensão a ser realizada por uma universidade de Fortaleza. Ademais, devido o contexto social e epidemiológico foi realizado também, uma dinâmica instrutiva acerca da importância da vacinação COVID-19 na referida população. Dessa forma, realizou-se uma ação em saúde junto a população residente, a fim de elucidar, conscientizar e desmistificar alguns estigmas sociais que se tornam empecilhos no processo saúde-doença.

Objetivos
Proporcionar atividades de educação em saúde para uma comunidade da região metropolitana de Fortaleza, com enfoque nos temas vacinação COVID-19 e prevenção de arboviroses.

Relato de experiência
Durante o mês de maio de 2022, as equipes do Programa de Educação Tutorial (PET) dos cursos de Medicina e Farmácia de uma universidade em Fortaleza, em parceria com o coletivo Rebento de Médicos reuniu-se para uma atividade de promoção em saúde realizada em uma instituição religiosa atuante na comunidade na cidade de Caucaia, região metropolitana de Fortaleza. Na oportunidade, estava sendo comemorado o Dia das Mães na comunidade. Foram realizadas duas oficinas, a primeira sobre vacinação COVID-19 e a segunda, sobre prevenção de arboviroses. Ambas atividades foram estruturadas num formato de oficina interativa com perguntas e respostas para acerca desses dois temas, e avaliação de quesitos como verdadeiros ou falsos. Depois de os presentes darem sua opinião, era revelada a resposta, explicada com linguagem coloquial e sanadas as dúvidas sobre os temas. Em seguida, entregaram-se repelentes naturais elaborados por alunos do curso de Farmácia, além de panfletos informativos sobre os temas. Após a atividade, reuniram-se todos para uma refeição e, por fim, para a entrega de cerca de 60 cestas básicas para as mães, parte delas arrecadadas pelo PET Medicina.

Reflexão sobre a experiência
Na atualidade, as "fakes news" são um impasse na busca pela transmissão de informações verídicas com o objetivo de ajudar a população, sobretudo, a cuidar da sua saúde e dos demais a sua volta. Um dospilares da universidade é a sua atuação na comunidade como extensão, levando a esta o conhecimento produzido, bem como a oportunidade de debate para ensino e pesquisa. A ação possibilitou uma oportunidade para alunos atuarem como docentes, produtores de saber na execução dos repelentes e interação com com a comunidade ao esclarecer suas dúvidas de maneira acessível na transmissão do conhecimento, além de atuarem de forma ativa na proteção desta comunidade no combate a fome.

Conclusões ou recomendações
Dessa maneira, notou-se um impacto positivo da atuação ativa dos acadêmicos na comunidade assistida, percebendo satisfação e compreensão adequada das informações transmitidas, bem como o interessegerado acerca dos temas trabalhados, permitindo monitorar a situação vacinal e os fatores de riscos para arboviroses. Assim, extensões universitárias, que visam promover educação em saúde, mostram-se relevantes e benéficas para o desenvolvimento social e para o combate de determinadas patologias.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O COMPARTILHAMENTO VIRTUAL DE NARRATIVAS E A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: O PRIMEIRO MÓDULO HANSENÍASE

João Pedro Cortez Atallah Haun [1], Isabel de Paula Duarte Dias Tavares [1], Lívia Quintella Baptista[1], Jaqueline Paula de Oliveira [1], Maria Kátia Gomes [1], Alicia Regina Navarro Dias de Souza [1]

1 UFRJ

Palavras-chave: Medicina narrativa; Cuidado centrado no paciente; Disseminação do conhecimento; Website; Hanseníase

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A hanseníase é uma doença negligenciada que permanece como um desafio para a sociedade brasileira, os sistemas de saúde e as práticas de cuidado. Em uma proposta inovadora de compartilhamento virtual de narrativas de adoecimento e cuidado, o módulo Hanseníase do projeto Saúde e Cuidado: Compartilhando Histórias (DIPEx Brasil) é uma oportunidade para o ensino de profissionais da saúde, pois fornece ummeio para acessar experiências de pessoas acometidas pela doença e profissionais envolvidos em seu cuidado. Além disso, colabora para a inclusão e participação social de pessoas com a mesma condição.

Objetivos
Desenvolver o entendimento das experiências de vulnerabilidade, adoecimento e cuidado em hanseníase e, através do compartilhamento virtual de narrativas, auxiliar na educação de profissionais de saúde emformação.

Métodos
Desenvolveu-se um estudo qualitativo com método HERG, reconhecido como "padrão ouro" para a pesquisa da experiência de adoecimento pela rede DIPEx International. Foram realizadas entrevistas semi- estruturadas com 43 pacientes e 13 profissionais provenientes do Rio de Janeiro e Rondônia, gravadas em vídeo e/ou áudio. A seleção dos participantes considerou a máxima diversidade de características não sósociodemográficas, como socioculturais. Procedeu-se a análise temática de conteúdo das entrevistas, a partir da qual foram selecionados clipes disponibilizados no Website da DIPEx Brasil, como uma experiência inovadora de comunicação em saúde e pesquisa.

Resultados
A construção do Website a partir da análise das narrativas dos 56 participantes estabelece um mecanismo inovador de comunicação em saúde no Brasil, que pode ser aproveitado para a educação médica. Através do uso da tecnologia virtual, foi possível a criação de um banco de experiências que perpetua as vivências dos participantes e permite o acesso a qualquer profissional em formação. Esperamos que o contato com o conteúdo virtual possa apoiar a educação médica em termos da compreensão de uma doença em seus vários aspectos. Através dos vídeos, é possível compreender o estigma vivenciado, como é a experiência de ser cuidado por ter hanseníase e os impactos da hanseníase nas relações familiares e sociais. Com relação aos profissionais, é possível conhecer o papel da equipe multidisciplinar no cuidado da hanseníase e na formação médica. Além disso, o Website auxilia no entendimento de conceitos de epidemiologia e saúde coletiva, e amplia o olhar do profissional em formação para a atenção integralà saúde.

Conclusões
O compartilhamento virtual de experiências potencializa a disseminação de vivências que são cruciais para o entendimento integral da doença pelos profissionais de saúde em formação, tendo em vista a complexidade dos aspectos biológicos e sociais da hanseníase. Acreditamos que o Website agrega à formação médica visto que divulga histórias de adoecimento, do processo de cuidado e das repercussões navida pessoal de pacientes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROFESSOR DE MEDICINA, A PANDEMIA AFETOU SUA SAÚDE MENTAL? VIVÊNCIAS DE UM CURSO MÉDICO DO NORDESTE BRASILEIRO

Bárbara Patrícia da Silva Lima [1], Elisângela Silva de Jesus [1], Laercio Pol Fachin[1], Audenis Lima de Aguiar Peixoto[1]

1 CESMAC

Palavras-chave: Docentes de Medicina; Educação Médica; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Pandemia da Covid-19 atingiu o mundo inteiro com grande magnitude e consequentes impactos sanitários, econômicos, sociais e, também, na formação em saúde. O distanciamento social, imposto como medida de contenção do vírus, obrigou que escolas médicas adotassem o ensino remoto emergencial como estratégia provisória de ensino. Tal estratégia caracterizou-se como um desafio para os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem (docentes, discentes, preceptores, técnicos e gestores). Os docentes de Medicina tiveram que se apropriar de metodologias e tecnologias que boa parte deles nãodominava, além de se reinventar para conduzir as atividades acadêmicas, fisicamente distantes dos estudantes, pacientes e colegas. Todo esse novo contexto poderia despertar angústias e inseguranças, sobretudo quando atrelado ao isolamento, impactando nas relações sociais, familiares, profissionais e, consequentemente, na saúde mental dos indivíduos.

Objetivos
Relatar a experiência de um curso médico junto à saúde mental do seu corpo docente durante a pandemia da Covid-19.

Relato de experiência
Preocupado com os desafios enfrentados pelos docentes de Medicina durante a pandemia da Covid-19, o grupo gestor de um curso médico de uma capital do nordeste do Brasil, decidiu mapear a saúde e o trabalho de seus professores, visando traçar um panorama da saúde docente e propor estratégias de acolhimento e acompanhamento. O Núcleo Docente Estruturante (NDE) e o Núcleo de Apoio Pedagógico (NAPED) fizeram a aplicação de um questionário intitulado "Saúde e trabalho docente durante a Pandemia de COVID-19", composto por 3 seções: I. Características sociodemográficas e do trabalho II. Trabalho eestressores ocupacionais - Constituído pelo Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) III. Hábitos de vida e sono no distanciamento social Dos 198 docentes vinculados ao curso, 132 (66, 66%) responderam ao questionário. Os principais resultados apontaram que 19, 7% (N=26) dos professores apresentou um quadro suspeito de Transtorno Mental Comum (TMC), caracterizado por "sintomas depressivos, estado de ansiedade, irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de memória e concentração e queixas somáticas" (Parreira et al, 2017). A partir dos resultados, o grupo gestor acionou os professores psiquiatras do quadro docente, para que pudessem orientar quanto à melhor forma de acolhimento aos professores que desejassem. Estabeleceu-se que os docentes que precisassem de ajuda, orientação, acolhimento e/ou acompanhamento, poderiam espontaneamente dirigir-se ao NAPED, que conduziria os mesmos ao acompanhamento psiquiátrico e psicológico, ambos de forma gratuita e sigilosa.

Reflexão sobre a experiência
A experiência relatada reforça a necessidade de atenção à saúde dos professores, diante do contexto apresentado. Além de oferecer desenvolvimento docente, focado no uso de metodologias e novastecnologias, o grupo gestor mostrou-se mobilizado a mapear a saúde de seus professores e lançar mão de estratégias voltadas às suas necessidades.

Conclusões ou recomendações
Além de pensar nas estratégias de desenvolvimento docente, é fundamental que as escolas médicas pensem na saúde de seus professores, para que eles sejam acolhidos conforme suas necessidades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELEVÂNCIA DE AULAS INTERNAS EM LIGAS ACADÊMICAS PARA A APRENDIZAGEM ATIVA

Julia Bertoni Adames[1], Isabela Fachinetto Thoen[1], Ana Terezinha Konzen[1], Luiz Felipe Alves Nascimento[1], Gabriel Pereira Bernd[2], Carolina Polidori Aguiar[3]

1 UFCSPA
2 UFRGS
3 PUCRS

Palavras-chave: Conhecimento; Medicina; Aulas; Cirurgia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O aprendizado na área médica se concretiza de diversas maneiras, dentre essas, destaca-se a troca de conhecimentos entre estudantes em ambientes como ligas acadêmicas. Visando o compartilhamento de experiências e estudos, ligantes de uma liga de cirurgia plástica de uma universidade pública desenvolveram atividades mensais de apresentações de aulas internas ministradas pelos integrantes da liga, buscando abordar tópicos que vão além do que normalmente é ensinado no ciclo básico, clínico e cirúrgico da faculdade. Nesse sentido, desde o ano de 2020, são planejados tópicos para a construção de aulas, sendo exemplos de temáticas abordadas "abdominoplastia" e "tópicos em anatomia e cirurgia da mão". Dessa maneira, salienta-se que essas aulas não focam apenas no repasse de conhecimento entre o apresentador e os ligantes, mas têm como propósito instigar a discussão e esclarecer possíveis dúvidas, aproximando os ligantes da área cirúrgica.

Objetivos
Entre os objetivos, está a estimulação dos acadêmicos a adotarem a metodologia ativa em seus estudos, a fim de proporcionar a construção de um conhecimento solidificado, bem como a discussão entreestudantes, que agrega valor e incita o raciocínio crítico por meio do esclarecimento de dúvidas e de debate.

Relato de experiência
As aulas internas eram ministradas na plataforma Google Meet e contavam com a participação de todos os ligantes. A duração das atividades era em torno de uma hora, incluindo a apresentação e momento de discussão interna. Cada apresentador preparava um material com recursos audiovisuais para guiar a aula, referenciando bibliograficamente cada dado apresentado. Ao final, havia um momento em que os ligantes trocavam reflexões acerca do tema, da apresentação oral e dos tópicos discutidos.

Reflexão sobre a experiência
O aprendizado ativo, tal qual propõe a metodologia de ministrar uma aula, possui ampla evidência científica no ensino em saúde. Em revisão sistemática, o modelo pedagógico no qual o aluno atua como protagonista do seu processo de aprendizagem reflete aumento do conhecimento, da autoconsciência do processo de ensino e da autoconfiança, elementos essenciais para a prática médica. O construtivismo pedagógico, inicialmente proposto por Piaget e Vigotski, vai ao encontro da proposta das aulas internas na medida em que coloca o conhecimento a ser discutido como resultado da construção individualizada epessoal do estudante. Logo, o exercício proposto pelas aulas internas estimula o aluno a buscar o conhecimento adquirido, efetuando a tríade assimilação (primeiro contato e interiorização do conhecimento), acomodação (organização de novas estruturas cognitivas para o repasse desse conhecimento) e equilibragem (sintonia entre o sujeito e o objeto de estudo). A partir disso, as temáticas trabalhadas retomam assuntos relevantes não somente para o futuro profissional da Cirurgia Plástica, como também para todas as especialidades médicas. Nesse sentido, o modelo de aula interna é bem sucedido em duas frentes: tanto no aprimoramento do processo ensino-aprendizado adquirido por intermédio do exercício professoral, quanto na discussão de tópicos relevantes e multidisciplinares dentro da Medicina.

Conclusões ou recomendações
Visto as discussões proporcionadas pelas aulas internas, que culminaram em agregar conhecimento extracurricular por meio de metodologia ativa, recomenda-se a adoção do método do construtivismopedagógico, divergindo dos modelos tradicionais, antigos e verticais, a fim de incitar os estudantes a raciocinarem e construírem seu aprendizado ativamente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO CURRICULAR E DOCENTE ENTRE DISCIPLINAS DO CICLO BÁSICO E CLÍNICO NO CURSO DE MEDICINA

Karina Antero Rosa Ribeiro[1]

1 SLM

Palavras-chave: Currículo tradicional; Integração curricular; Disciplinas; Módulos

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Tradicionalmente os currículos dos cursos da área da médica foram formatados para contemplarem disciplinas caracterizadas por cargas horárias, conteúdos, docentes e estratégias de ensino individualizadas eespecíficas de suas respectivas áreas do conhecimento. Entretanto, às mudanças sócio-culturais, econômicas e organizacionais do mundo e da sociedade contemporânea, condicionaram as escolas médicas a inovar seus currículos, abandonando a tensão curricular para flexibilizar e adaptar-se às necessidades e exigências de um padrão globalizado, cada vez mais integrado na relações sociais, comunicação e no processo ensino-aprendizagem. O resultado desta flexão foi o surgimento do currículo integrado.

Objetivos
Demonstrar o processo de integração de disciplinas e docentes da área básica e da área clínica e os resultados gerados à partir deste tensionamento.

Relato de experiência
O currículo tradicional apresentava matriz fragmentada e formatada no modelo conteudista, com disciplinas de microbiologia, parasitologia , imunologia básica e clínica, cada uma delas com 40h/a semestrais, formada por equipes docentes diferentes (4 não médicos e 3 clínicos) e cujos conteúdos, eram trabalhados de forma independente. A implementação do currículo integrado unificou todas as 4 disciplinas em 2únicos módulos, denominados Mecanismo de Agressão e Defesa I e II. Atualmente, cada módulo possui carga horária semestral de 120h/a.

Reflexão sobre a experiência
A flexibilização de currículos médicos tensionados dentro do modelo tradicional conteudista para modelos integrados e com foco no desenvolvimento de competências, exige estudo, experiência e paciência por parte da equipe gestora e pedagógica. Com o foco no agente central da transformação, o estudante, a gestão trabalhou de forma a integrar os docentes das diferentes disciplinas e áreas do conhecimento (básicoe clínico), através de cursos de capacitação e reuniões/oficinas de integração. Capacitados, os docentes se sentiram confiantes em desenhar os vínculos entre os conteúdos, as estratégias educacionais e os métodos de avaliação que contemplassem a integração entre os mecanismos de agressão (microbiologia e parasitologia) e os mecanismos de defesa (imunologia básica e clínica). Desta integração, surgiu o desenvolvimento de uma nova linha de raciocínio básico/clínico modificando a forma de trabalhar o conteúdo, de maneira a atribuir significado as discussões desenvolvidas ao longo das aulas expositivas dialogadas e as dinâmicas de trabalho ativo por parte dos estudantes.

Conclusões ou recomendações
Disciplinas antes isoladas e desvinculadas, cujos conceitos pareciam incapazes de se conectar em um "mesmo organismo" agora ganham vida e respiram em um mesmo corpo. O desenvolvimento da linha de raciocínio agressão/defesa atribuiu significado ao que estava isolado e desvinculado. Quanto aos desafios, para além das tecnologias que emergem diariamente no mundo globalizado e informatizado, a essênciada educação e o sucesso dos processos de ensino aprendizagem ainda se basearão, por muitos anos, na competência de gestores e docentes que diante dos desafios impostos pelas mudanças nos processos formativos, demonstram trabalho colaborativo e desejo de crescimento mútuo em busca do valor maior da educação médica: a formação de profissionais qualificados e melhor preparados para atender as demandas do mercado de trabalho frente as novas tendências contemporâneas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE ORTOPEDIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PARTICULAR DO ESTADO DO CEARÁ E SUA IMPORTÂNCIA PARA FORMAÇÃO

André Bastos Leite [1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Antonio David Muniz de Sousa [1], Luis Otávio Sampaio Façanha [1], Fernando Sampaio Nunes Cavalcante[1], Ana Beatriz de Alexandria Leal Vasconcelos [1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Educação médica; Ortopedia; Fisioterapia; Educação Física

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A formação dos profissionais da saúde visa o desenvolvimento intelectual, comportamental, e a desenvoltura de práticas com o intuito de capacitar o futuro profissional a promover a saúde, tratar doenças e lidar com as condições mais prevalentes no seu meio. Em paralelo a isso, as ligas acadêmicas surgem no século XX como uma estratégia extracurricular para promover um aprofundamento teórico-prático das atividades aprendidas em sala de aula. Em Fortaleza, a Liga Acadêmica de Ortopedia foi fundada no ano de 2011 por alunos do curso de medicina e, posteriormente, acolheu discentes dos cursos de fisioterapia eeducação física. A liga foca nas áreas de Ortopedia e Traumatologia, abordando atividades de ensino, pesquisa e extensão que complementam a formação do estudante interessado nestes temas.

Objetivos
Relatar a experiência dos membros da liga acadêmica e como essas atividades impactam na formação do ligante do curso de medicina.

Relato de experiência
A Liga de Ortopedia é formada por acadêmicos de diferentes semestres do curso de Medicina, Fisioterapia e Educação Física, e por um orientador docente da universidade. Para ingressar na liga é necessárioparticipar de um processo seletivo realizado no início de cada semestre e para receber o certificado de participação, é necessária frequência superior a 75% da carga horária nas atividades realizadas. Vale ressaltar que as atividades da liga ocorrem em horários extracurriculares para que não haja prejuízo/choque de horário com atividade curricular. No ensino, conta com aulas ministradas por discentes ou profissionais especialistas no tema a ser abordado, distinguindo o conteúdo entre fisioterapia, educação física e medicina. Na extensão, a liga desenvolve eventos educativos, como cursos e simpósios, a exemplo de um curso que integrou a liga de cirurgia torácica. Além disso, auxilia na organização de eventos para a comunidade acadêmica e de mutirões de saúde para a sociedade, a exemplo do mutirão do zika vírus e do mutirão na prevenção e no controle do pé diabético. Por fim, a liga desenvolve pesquisas conforme as demandas e oportunidades que surgem ao longo da realização das atividades e, tendo como mais recente, uma pesquisa realizada em um hospital terciário, referência em tratamento de trauma. Essa aborda trauma ortopédico pediátrico, na qual os membros de medicina da liga se dividem em horários e dias fixos para fazer a coleta de dados na plataforma ZOHO.

Reflexão sobre a experiência
Desse modo, pode-se dizer que participar da liga acadêmica de ortopedia proporciona diversas experiências positivas em relação ao desenvolvimento acadêmico e interpessoal, permitindo a vivência de diferentes situações integrativas na formação complementar do indivíduo, que aprende a lidar com as diferenças, trabalhar em equipe, organizar eventos, artigos, elaborar aulas e aprimorar o contato com o paciente. Pode-sedizer que tal oportunidade é fundamental para a formação de um acadêmico da saúde.

Conclusões ou recomendações
No decorrer de onze anos de existência, a liga vem proporcionando aos seus membros conhecimentos e experiência na área da Ortopedia, Fisioterapia e Educação física para que assim possam aprender edesenvolver habilidades para a práticas. Com isso, é notório a relevância de tais organizações estudantis no âmbito complementar da grade curricular de cursos da área da saúde. Ademais, ela contribui socialmente ao realizar atividades de extensão que visam a melhoria da qualidade de vida da população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DISTÂNCIAS NÃO EXISTEM: APRENDIZAGEM MULTICENTRICA DE RACIOCÍNIO CLÍNICO E A INTEGRAÇÃO DE REALIDADES

Ana Claudia Zara Couto [1], Alexandre Wilton Bissoli Junior[2], Aristides Fernandes Neto[2], Jesse Trinck Salvador[2], Thayná Melo Lopes[3], Maria Fernanda Volpe de Almeida[2]

1 UEM
2 UEL
3 UNINTA

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Tecnologia da informação; Raciocínio clínico; Diagnóstico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia de COVID-19 trouxe a necessidade de reinventar processos, incorporando ao cotidiano novas tecnologias de informação e comunicação. Ao possibilitar a interação entre pessoas localizadas emdiferentes realidades geográficas, sociais, educacionais e epidemiológicas do Brasil, essas tecnologias geram oportunidades antes impensáveis na educação médica.

Objetivos
As novidades tecnológicas que à priori estavam distantes, mas que hoje, cada segundo que passa já estão em defasagem: comunicação, conhecimentos, compartilhamentos de informações e dados de data basesdo ciberespaço são em tempo real. A medicina e o ensino médico nas universidades, desse mesmo modo, tiveram que se adaptar para não ficarem para trás.

Relato de experiência
Em maio de 2021, 3 docentes de Medicina de uma universidade do Sul do Brasil iniciaram um projeto de ensino sobre raciocínio clínico e publicaram um edital online convidando estudantes de graduação de Medicina de todo o Brasil. A seleção levou em conta a proposição de projetos na área e a análise de curriculum vitae. Ao final, foram incluídos 15 estudantes, com ampla diversidade de classes sociais, etnias, gêneros, instituições de ensino e origens geográficas. O grupo inicialmente recebeu materiais educacionais sobre raciocínio clínico diagnóstico e depois passou a realizar reuniões semanais na plataforma GoogleMeet com um dos docentes do projeto, que motivava sua participação ativa. Em cada semana, um dos estudantes apresentava um caso clínico, selecionado conforme seu interesse, a partir da sua experiência ou da literatura. Os casos eram apresentados de forma fragmentada, com novos dados sendo revelados e discutidos gradualmente, enquanto as hipóteses diagnósticas eram propostas e debatidas iterativamente pelo grupo até a obtenção de consenso sobre o diagnóstico. Após as discussões, os integrantes eram estimulados a fazer pesquisas adicionais sobre o assunto e produzir um mapa conceitual paraorganizar os conhecimentos e facilitar o desencadeamento do raciocínio clínico.

Reflexão sobre a experiência
Na avaliação dos participantes, a interação semanal entre estudantes de diferentes realidades, apesar de digital, ensejou a construção de vínculos reais de coleguismo e amizade, tornando o grupo uma verdadeira comunidade. Isso foi possível porque o ambiente de discussão foi construído de forma harmônica e livre de julgamentos, abrindo espaço para que cada estudante pudesse contribuir e estivesse dispostoa ouvir a opinião dos outros. Assim, a heterogeneidade dos estudantes, longe de ser uma limitação, foi um grande catalisador das discussões e da aprendizagem. As diferentes bagagens de conhecimentos, vivências e experiências dos estudantes, que também se encontravam em diferentes semestres do curso de Medicina, possibilitaram que cada um contribuísse para a discussão à sua maneira e conforme suas possibilidades. Na opinião dos estudantes, as atividades foram de suma importância para o crescimento pessoal, profissional e acadêmico. Entre as principais dificuldades, pode-se citar a conciliação da agenda de todos os participantes (alguns, em diferentes fusos horários), que levou à perda de alguns estudantes ao longo do tempo.

Conclusões ou recomendações
O projeto de ensino remoto sobre raciocínio clínico, baseado na discussão interativa semanal de casos clínicos entre estudantes de Medicina de diversas realidades do Brasil, foi muito bem avaliado pelosparticipantes, e deve resultar na futura publicação de um livro eletrônico (ebook) com os casos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE O APRENDIZADO BASEADO EM PROJETO COMO FERRAMENTA AVALIATIVA NA DISCIPLINA DE FISIOLOGIA

Luís Henrique Montrezor[1], Camila Linhares Taxini Passos[1]

1 UNIARA

Palavras-chave: Aprendizagem ativa; Fisiologia; Ensino médico; Percepção da aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Estudantes e docentes têm percepções positivas da utilização de metodologias ativas como estratégias de ensino. Algumas estratégias estimulam o trabalho colaborativo e integrado, tornando os estudantespersonagens centrais no processo de ensino-aprendizagem, melhorando seus rendimentos.

Objetivos
Analisar a percepção dos estudantes de medicina quanto à utilização do aprendizado baseado em projetos como ferramenta avaliativa na disciplina de fisiologia.

Métodos
Estudantes de medicina dos 2º e 3º Módulos foram organizados em quartetos formados pelos professores e orientados ao trabalho colaborativo para explicarem a fisiologia dos sistemas respiratório (2º Módulo) e nervoso (3º Módulo). Os estudantes tiveram 2 semanas (3h/semana) de laboratório para trabalhar nos projetos. Na 3ª semana, cada grupo apresentou, em 15min, os projetos para a turma. Restrição: os estudantes não puderam utilizar seminário como estratégia. Ao final do semestre, os estudantes foram convidados a responder um questionário sobre as percepções individuais quanto a estratégia utilizada. Os estudantes que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – UNIARA (CAAE 40019820.9.0000.5383).

Resultados
Dos 92 estudantes, 30, 43% se declarou do sexo masculino e 69, 57% do sexo feminino, com idade média de 22 anos (+/- 2, 53). A maioria (96, 73%) dos estudantes respondeu que as atividades auxiliaram no aprendizado sobre os temas abordados; 85, 86% dos estudantes respondeu que a estratégia estimulou o estudo sobre os conteúdos discutidos, seja em sites científicos, bibliografias indicadas ou resumos (próprios e de colegas). 96, 73% dos estudantes respondeu que o tempo disponibilizado para a realização das atividades foi suficiente, o que sugere que o tempo não prejudicou a dinâmica de trabalho. 79, 34% dos estudantes prefere trabalhar em grupos com mais de 3 integrantes, 15, 21% prefere trabalhar em duplas e 5, 45% prefere trabalhar sozinho. Nem todos os estudantes gostam de trabalho colaborativo em grupo. Desta forma, ter diferentes estratégias de ensino é fundamental para que todos se sintam estimulados ao aprendizado. Dos estudantes que preferem trabalhar em grupo, 68, 47% prefere formar os próprios grupos, 9, 8% prefere que o professor organize os grupos e 21, 73% é indiferente quanto à formação dos grupos. Para essa atividade, os quartetos foram organizados pelos professores de acordo com notas de rendimentos em atividades avaliativas anteriores: 2 estudantes tiveram notas acima da média e 2 tiveram notas abaixo da média. Tal estratégia visa estimular a colaboração entre aqueles que têm melhorrendimento com aqueles que têm dificuldades no aprendizado. Finalmente, para analisar se um estudante se destacou como líder no grupo, e se isso interferiu na dinâmica de trabalho e no aprendizado, a percepção de 69, 56% dos estudantes foi que houve um líder em seus grupos e que, para 78, 27% dos estudantes, a presença do líder foi positiva tanto para organizar as tarefas quanto para auxiliar nos estudos. Desta forma, sugere-se que a presença de um líder no grupo, apesar de não ter sido eleito, foi positiva para a dinâmica da estratégia empregada.

Conclusões
A utilização da estratégia de aprendizado baseado em protejo como ferramenta avaliativa teve percepção positiva pelos estudantes na disciplina de fisiologia para o aprendizado dos sistemas respiratório enervoso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UM OLHAR PARADOXAL SOBRE AS EMOÇÕES: TUDO O QUE É VISTO É ENXERGADO?

Leonardo Haber Campana[1], Matheus Delanhesi Pereira[1], Flávia Helena Pereira Padovani[1], Elenice Bertanha Consonni[1], Denise de Cássia Moreira Zornoff[1]

1 UNESP-FMB

Palavras-chave: Relações interpessoais; Expressão facial; Pandemia Covid-19; comunicação em saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As emoções expressas por meio da linguagem não verbal permeiam as interações humanas. O profissional da saúde, exposto às relações interpessoais, deve desenvolver habilidades comunicativas voltadas aomelhor atendimento de seus pacientes. Sendo assim, a construção da anamnese não deve se restringir à técnica; ela precisa considerar as emoções humanas. Somada à complexidade natural na interpretação das emoções humanas, há relatos de que a pandemia acentuou essa dificuldade devido ao uso de máscaras. Neste sentido, buscou-se identificar uma estratégia que pudessem auxiliar na identificação e análisedas emoções básicas durante curso de semiologia médica e este será o enfoque deste relato.

Objetivos
Apresentar uma atividade acadêmica que permitiu apresentar aos estudantes de semiologia médica as principais emoções faciais (neutra, raiva, nojo, desprezo, tristeza, alegria, medo e surpresa), e identificar seugrau de dificuldade em elucidar estas expressões em imagens com ou sem máscara.

Relato de experiência
Foram selecionadas 48 imagens obtidas em repositório de acesso gratuito (Unsplash e Freepik) baseado no Sistema de Codificação da Ação Facial. Na triagem das imagens, dois autores farão a pré-seleção de pelo menos 5 imagens para cada emoção, as quais serão apresentadas aos 3 demais autores sob forma de formulário Google, em ordem aleatória, para validação da concordância na representatividade das imagens em suas respectivas categorias. Terminada a fase de validação, cada imagem será submetida a edições gráficas, resultando três cópias distintas: Cópia 1: imagem sem edição; Cópia 2: simulação da cobertura da face criada na plataforma Canva, mantendo a área dos olhos descoberta; Cópia 3: imagem totalmente descoberta, com marcação das características que justificam a emoção. Ao final do formulário, será feita uma apresentação dialogada de todos os conjuntos de 2 imagens, explicando-as para os alunos. Dos 13 participantes (alunos de medicina), como esperado houve interpretação equivocada das expressões da face coberta pela máscara em comparação com a face não coberta. Entre as respostas coletadas, houve quase consenso para felicidade (97, 92%) e surpresa (86, 52%). Em contrapartida, por serem difíceis, a raiva (21, 17%) e o medo (26, 92%) foram pouco identificados. As demais emoções podem ser classificadas como intermediárias em dificuldade. Como limitação, o estudo apresentou baixo númerode participantes, lembrando que a dificuldade pode ter influência nas imagens coletadas pelos autores, tendo a necessidade de mais diversidade de emoções e fotos.

Reflexão sobre a experiência
Os alunos que participaram do projeto referiram muita dificuldade em discernir a expressão com máscara em relação à sem máscara. Isto é, esse obstáculo fez com que eles se interessassem mais pelo assunto, bem como alegam que os conhecimentos deles aumentaram quanto à temática abordada. Nesse sentido, a experiência dos alunos, avaliada como positiva, sugere a possibilidade de que essas habilidades sejamcolocadas em prática no cotidiano médico. Pode-se dizer que, de alguma forma, a iniciativa do trabalho serviu de gatilho para esses alunos aprofundarem a relação médico-paciente.

Conclusões ou recomendações
Logo, seria interessante discutir o estudo das expressões faciais na prática médica para melhor atender as necessidades do paciente. Afinal, os resultados obtidos apontam para a importância de aprendizagensdas questões emocionais e seus impactos nas relações interpessoais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE DIFERENTES METODOLOGIAS PARA CAPACITAÇÃO DOCENTE E IMPLEMENTAÇÃO DE OSCE COMO INSTRUMENTO DE INTEGRAÇÃO

Marcos Antonio Marton Filho[1], Anna Tereza Miranda Soares de Moura[1], Fabricio Montalvão Ferreira[1], Rodrigo Magri Bernardes[1], Alice Mariz Porciuncula[2], Carla Campos Petean Silva[1]

1 IDOMED
2 IDOM ED

Palavras-chave: Capacitação de Professores; Educação de Graduação em Medicina; Sistema de Aprendizagem em Saúde; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A avaliação no ensino é um desafio constante e comum a todos os cursos de Medicina e precisa abarcar competências clínicas, envolvendo conhecimento, habilidades e atitudes. O desafio que se apresenta é a superação de paradigmas tradicionais, segundo a pirâmide proposta por Miller sobre os diferentes níveis do aprendizado. Seguindo esses princípios, o Objective Structured Clinical Examination (OSCE) figura em diversas escolas médicas como a principal ferramenta de avaliação prática. As competências avaliadas no curso precisam estar em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para Medicina e incluem, como exemplo a tomada de decisão terapêutica; habilidades clínicas procedimentais e de comunicação. O docente tem papel fundamental nesta construção inovadora para que o OSCE cumpra seu papelavaliativo e formativo. Fica evidente a necessidade de constante capacitação, em especial nos municípios longe dos grandes centros urbanos e cursos de graduação em processo de maturação.

Objetivos
Relatar a experiência de capacitação docente em âmbito nacional, para utilização de OSCE como pilar de avaliação formativa.

Relato de experiência
Considerando a importância da avaliação para a mudança de práticas de ensino, o tema relacionado ao OSCE esteve presente em curso de capacitação inicialmente direcionado para coordenadores curso, seus adjuntos e de internato. A carga horária foi de 180 horas em encontros mensais, posteriormente se desdobrando para docentes responsáveis por disciplinas e eixos curriculares, membros do NDE e NAPED. Também foram realizadas sete oficinas locais e lives de abrangência nacional com o tema em 2022. O OSCE foi escolhido como eixo central para as atividades desenvolvidas em Fórum de Premiação docente ocorrido ao final do ano letivo, com a participação simultânea de 14 unidades, envolvendo cerca de cem docentes. Também foi realizado Workshop que contou com a participação de 36 docentes de municípios doRio de Janeiro, com objetivos pautados no conhecimento dos fundamentos do OSCE. Os participantes vivenciaram a elaboração de estações, check-list, com debriefing da capacitação, realizada no laboratório desimulação.

Reflexão sobre a experiência
O fortalecimento dos NAPEDs locais suscitou a organização de atividades direcionadas às demandas identificadas de acordo com o nível de maturação de cada curso e a avaliação esteve presente na maioria doscasos. O OSCE também foi reconhecido como ferramenta que complementa o processo de avaliação e não exclui os demais métodos. Possui papel importante para promover a integração curricular, tanto horizontal quanto vertical, permitindo fundamentar os objetivos de aprendizagem no decorrer do Curso. A troca de experiências e a aproximação dos docentes foi visível, oportunizando mudanças expressivas nas práticas de avaliação, tanto nos cursos já maturados como aqueles em períodos iniciais. O feedback positivo das atividades demonstrou a importância desta ferramenta para as melhorias almejadas no contexto da avaliação.

Conclusões ou recomendações
O desenvolvimento docente continuado e construído de maneira compartilhada e pautado nas evidências da educação se apresenta como fundamental para o alcance na qualidade do perfil do egresso desejado. O docente preparado para lançar mão de ferramentas de avaliação diversificadas é capaz de identificar e corrigir fragilidades dos processos avaliativos, enaltecendo suas potencialidades e minimizando o estressedestes momentos. Dessa forma, é possível fomentar a busca constante pela melhoria do processo de formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXPERIÊNCIA DO USO DE MANIFESTAÇÕES ARTÍSTICAS DA PINTURA E DA POESIA A SERVIÇO DA INTEGRAÇÃO CURRICULAR EM UMA ESCOLA MÉDICA

Georgia Dunes da Costa Machado[1], *Marina Moreira Freire*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Arte; Educação médica; Humanismo; Semiologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A fragmentação Descarteana dos saberes perdurou por mais de 100 anos encaixotando até conteúdos como as habilidades clínicas inerentes do ensino médico. A integralização, o uso de recursos tecnológicos, assim como o uso de manifestações artísticas na semiologia, pré-dispõem à aprendizagem significativa trazendo, incontestavelmente, a integração inadiável desejada, assim como promovendo também, a inclusãode aspectos humanísticos/culturais importantes para uma assistência satisfatória.

Objetivos
Estimular o aprendizado de medicina por meio de imagens artísticas e poesia, aproximando as possibilidades em sala de aula com um estudo semiológico realizado em campos externos.

Relato de experiência
Seguindo o método investigativo de Giovanni Morelli, 14 imagens/poesia foram projetadas com tempo cronometrado. Nelas eram evidentes pacientes ou situações que envolveram as temáticas curricularestrabalhadas no terceiro período letivo de estudantes de medicina. O QR code de um questionário foi projetado na tela antes mesmo da projeção das imagens. Neste questionário, 14 questões fechadas construídas nos moldes da taxonomia de Bloom foram disponibilizadas de forma a se permitir avançar na questão apenas após respondida a anterior, de forma simultânea à projeção das imagens.

Reflexão sobre a experiência
O índice de acertos das questões foi bastante variável, 53%, 73%, 33%, 87%, 87%, 53%, 13%, 93% e 73%, representando assim, uma média de 40% de acertos. Desta forma, a experiência foi considerada exitosa, visto que tais resultados evidenciam como o olhar sofisticado exigido neste exame físico diferenciado deve ser mais trabalhado. É muito importante que mais atitudes transdisciplinares sejam articuladas para que estes índices aumentem progressivamente. Seria uma fragilidade dos estudantes participantes a habilidade da inspeção ou da empatia? O diagnóstico de um paciente que só se expressa por linguagemcorporal é mais desafiador?

Conclusões ou recomendações
Ciente que tanto a habilidade da inspeção quanto da empatia são fundamentais no atendimento médico, recomenda-se que atitudes transdisciplinares sejam mais difundidas e praticadas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO DA ULTRASSONOGRAFIA POINT OF CARE (UPOC) NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Luiz Ernani Meira Junior[1], *Antônio Prates Caldeira*[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Ultrassonografia; Educação médica; Tecnologia de Assistência Junto ao Leito

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A utilização da Ultrassonografia Point Of Care (UPOC) tem representado cada vez mais uma extensão do exame físico. A ampliação do seu uso tem ganhado expressão a partir do surgimento de máquinas mais modernas e portáteis. Várias instituições internacionais utilizam e recomendam a incorporação da ultrassonografia em geral e particularmente do UPOC aos currículos médicos, de forma a maximizar a eficiência, eficácia e o impacto educacional e como apoio ao diagnóstico a beira leito e tomada de decisões.

Objetivos
Objetivou-se relatar a experiência no ensino da Ultrassonografia Point Of Care em um curso de graduação médica.

Relato de experiência
O contato dos estudantes com a ultrassonografia inicia-se a partir do protocolo Focused Assessment With Sonography for Trauma (FAST) no ensino de suporte avançado de vida no trauma, no 8° período, em práticas simuladas de atendimento de urgência e emergência. Nesse período, os estudantes são apresentados aos aparelhos de ultrassom e ao conceito do exame FAST, seguindo-se uma demonstração do exame. No período seguinte, já no internato, os estudantes são divididos em pequenos grupos para encontros teóricos e de práticas simuladas, onde são discutidos os conceitos sobre a ultrassonografia à beira do leito na condução dos casos de urgência e emergência, ultrassonografia do pulmão (blue protocol), avaliação hemodinâmica (veia cava e coração, rush protocol), acesso guiado e avaliação básica de trombosevenosa profunda. São apresentadas filmagens de alterações patológicas, e então os estudantes são inseridos de atividades práticas manipulando o aparelho de ultrassom, em manequins vivos e são trabalhados casos simulados quando os estudantes desenvolvem habilidades técnicas, em relação às janelas ultrassonográficas. As atividades têm continuidade a partir de contatos com pacientes reais, onde os estudantes acompanham e executam exames em pacientes durante a rodada em CTI, sob supervisão do médico intensivista e habilitado em UPOC. O aprendizado sobre o tema é avaliado em conjunto com as temáticas da urgência e emergência.

Reflexão sobre a experiência
Embora ainda limitado às atividades no âmbito da urgência e emergência, o ensino da ultrassonografia tem despertado grande curiosidade e interesse entre os estudantes. A iniciativa de utilização do UPOC na graduação ainda é bastante incipiente e restrita no Brasil. A experiência tem relevado uma boa aceitação por parte dos estudantes, que têm maiores oportunidades de praticar e aperfeiçoar suas habilidades e desenvolver raciocínio clínico, qualificando-se melhor para a futura prática clínica. Os estudantes se mostram mais confiantes na capacidade de obter imagens precisas e interpretar essas imagens para fins de diagnóstico. Uma grande barreira para a incorporação do treinamento em ultrassonografia na graduação é o número relativamente pequeno de instrutores disponíveis. Esse aspecto tende a ser melhorado a partirda disseminação da prática do UPOC. É relevante destacar que se trata de uma ferramenta de ensino relativamente nova, e muitos professores podem não ser proficientes com a tecnologia. O desconhecimento sobre a técnica e indisponibilidade de aparelhos de ultrassom nos pontos de trabalho são, igualmente, desafios a serem vencidos.

Conclusões ou recomendações
Apesar da escassez de dados na literatura sobre o valor desta ferramenta na graduação e do real aproveitamento dos estudantes, existe uma percepção positiva dos estudantes que já aponta no sentido de umbom aproveitamento e ganho de conhecimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ELABORAÇÃO DE ATLAS VIRTUAL COMO METODOLOGIA DE ENSINO PRÁTICO EM HISTOLOGIA

Matheus Felipe de Oliveira[1], Nícolas Ventura da Silva Mendes[1], Ana Paula da Silva Perez[1]

1 UFJ

Palavras-chave: Microscopia Óptica; Tecnologia da Informação; Aprendizagem; Materiais de Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A histologia é uma disciplina essencial para a formação médica, pois possibilita desenvolver a compreensão da estrutura citológica que se apresenta como o bloco fundamental para constituição do corpo humano.Essa disciplina abrange aspectos teórico-práticos que são desenvolvidos integralmente pelo discente desde o primeiro contato com a medicina. Nos últimos anos, várias tecnologias mostraram-se úteis e acessíveis com a finalidade de facilitar e aprofundar o ensino de histologia. Dentre essas tecnologias é possível citar a maior acessibilidade das instituições de ensino superior a microscópios ópticos, materiais para a confecção de lâminas histológicas, projetores interativos, telefones celulares com câmeras e equipamentos tecnológicos pessoais aliados à diversos programas de edição de imagens.

Objetivos
Descrever a contribuição prático-teórica da confecção do atlas virtual de histologia no processo de ensino e aprendizagem.

Relato de experiência
O Atlas Virtual de Histologia consiste em uma coleção de fotografias editadas e legendadas de lâminas histológicas obtidas a partir do microscópio óptico. Sendo assim, o discente, após realizar estudos prévios e acompanhar as aulas teóricas sobre determinado assunto, durante as aulas práticas de histologia de um curso de Medicina, realiza a captura de fotografias de lâminas com o uso de celulares. Tal metodologia temo desígnio de ressaltar as estruturas microscópicas que foram estudadas através da edição das imagens em aplicativos com essa funcionalidade, como por exemplo o Canva, Google Slides, Paint.net, dentre outros. Posteriormente a esse processo, os discentes em duplas ou trios unem as imagens editadas em um único documento e o envia para a docente, para uma avaliação somativa da disciplina. Na avaliação, o docente verifica se as estruturas histológicas foram corretamente demarcadas e legendadas, conferindo a identificação correta e o aprendizado por parte dos alunos.

Reflexão sobre a experiência
A preparação do Atlas Virtual Histológico agrega conhecimento ao discente, permitindo que ele tenha um maior entendimento sobre a formação do corpo humano, porque ao estudar uma lâmina é possível que oestudante vá além do conteúdo explorado em sala de aula. Ademais, ao editar as imagens o aluno torna-se ativo no processo de aquisição de aprendizagem, visto que, o surgimento de dúvidas sobre a identificação das estruturas histológicas é sanado pelo docente ou por meio de pesquisas que permitem a ampliação e revisão dos conhecimentos adquiridos.

Conclusões ou recomendações
A elaboração do Atlas Virtual de Histologia permite, além da consolidação de conhecimentos teóricos, a construção de saberes práticos referentes ao manuseio do microscópio óptico e edição das imagens, representando uma viável e relevante metodologia de ensino em histologia aplicada ao curso de Medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AUTOEFICÁCIA E BEM-ESTAR DE ESTUDANTES DE MEDICINA FRENTE ÀS PROPOSTAS INOVADORAS DE CERTIFICAÇÃO DO APRENDIZADO E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

José de Oliveira[1]

1 UNOESTE

Palavras-chave: Teste de progresso; Bem-estar subjetivo; Autoeficácia; Desempenho acadêmico; Avaliação inovadora

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
É certo que o processo de ensino e aprendizagem está inserido num universo complexo de desenvolvimento humano que abrange aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais, o que desperta interesse pela análise das variáveis de natureza pessoal e subjetiva dos agentes envolvidos nesse processo. Tem-se ainda que o contexto acadêmico universitário é referido como propiciador de exigências e reestruturações pessoais dos discentes em formatos inovadores de ensino e de aprendizagem, para os quais são exigidos novos comportamentos e adaptações. Nessa linha, fatores motivacionais e de engajamento, para os quais a autoeficácia tem papel relevante, segundo a perspectiva da Teoria Social Cognitiva, podem influenciar a consecução dos objetivos pessoais e escolares, especialmente quando adotadas ferramentas inovadoras de avaliação do aprendizado. Também são descritas relações entre fatores emocionais e sentimentos de satisfação com um melhor rendimento, tendo estudos demonstrado correlações positivas entre bem-estar subjetivo (BES) e crenças de autoeficácia. A partir desses achados, torna pertinente a análise quanto à associação desses construtos com o desempenho acadêmico, sobremaneira quando incorporadasferramentas inovadoras para certificação do aprendizado diversas daquelas tradicionalmente utilizadas no ambiente escolar, as quais vão requerer adaptações aos novos procedimentos, além de exigir motivação e engajamento para enfrentamento com sucesso dos novos desafios.

Objetivos
Assim, o estudo teve por objetivo verificar possíveis correlações entre a autoeficácia acadêmica, o BES e o desempenho de universitários de Medicina, tendo utilizado como parâmetro o Teste de Progresso (TP)aplicado durante a pandemia.

Métodos
Para atender aos objetivos foi feito estudo correlacional de abordagem quantitativa, na modalidade descritiva, com participação de 139 estudantes de Medicina de uma universidade do interior de São Paulo. Nacoleta de dados aplicou-se a Escala de Autoeficácia na Formação Superior (AEFS), Escala de Bem-estar Subjetivo Escolar (EBESE) e questionário sociodemográfico. Após a obtenção dos dados pelos instrumentos utilizados e de posse dos resultados do Teste de Progresso, foram realizadas análises estatísticas descritivas, correlacionais e de regressão linear por meio do Software SPSS (23.0) e feita a path analysis utilizando-se do software MPlus.

Resultados
Os resultados obtidos indicaram correlações significativas entre a AEFS e o BES, mostrando a satisfação com a escola e os afetos positivos associação direta com todos os fatores da autoeficácia. Maiores níveis de afetos negativos se correlacionaram a menores índices de satisfação com a escola e a menores níveis de autoeficácia (AE na interação social, AE acadêmica e AE na regulação da formação). Quanto ao desempenho no Teste de Progresso, verificou-se relação preditiva dos afetos positivos com o desempenho no Teste de Progresso. Em relação à autoeficácia, o estudo não foi conclusivo quanto à correlação com o desempenho.

Conclusões
O estudo conclui pela importância dos aspectos emocionais vivenciados no ambiente acadêmico para a formação das crenças de autoeficácia e para o desempenho acadêmico em propostas inovadoras deavaliação, certificação do aprendizado e desenvolvimento de competências, de forma que o estímulo de ações no sentido de aumentar as experiências positivas no ambiente escolar deve ser incentivado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO MÉDICA E AS TECNOLOGIAS ADOTADAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Diego de Oliveira Andrade[1], Karoline de Jesus Assandri[2], Nibsyan Cristina da Silva [2], Paulo Roberto de Carvalho Teixeira[1], Bianca Chagas Marins[1], Olívia David Pacheco de Faria Rodrigues[3]

1 UNIPAMPA
2 ITPAC
3 UFU

Palavras-chave: Educação Médica; Pandemia; Covid-19; Educação a distância

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A educação médica no Brasil atravessou um momento de grande transformações que exigiram adaptações e novos modelos de ensino. Frente ao quadro de pandemia do corona vírus (Covid-19), tornou-senecessário buscar novas estratégias para trabalhar o ensino médico. Com a velocidade com que novas informações na área da saúde são produzidas, a incorporação das tecnologias digitais na prática educacional tornam-se imprescindíveis, possibilitando a interação virtual e o acesso às bases de dados remotas, tornando-se necessário, a busca de novas estratégias para trabalhar a disciplina.

Objetivos
Identificar e analisar a importância das tecnologias relacionadas à educação médica durante o cenário pandêmico.

Relato de experiência
Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Devido ao distanciamento físico exigido em razão da pandemia da COVID-19, as aulas teóricas e práticas de todas as disciplinas da grade curricular do segundo período do ano de 2020 do curso de medicina foram suspensas. Desde o início da pandemia, as instituições precisaram se reformular para encaixar-se aos novos cenários. Diante disso, as tecnologiasutilizadas para dar continuidade ao ano letivo, dentre elas, as plataformas Zoom e Google Meet. As aulas foram ministradas em salas virtuais com capacidade de 250 pessoas, com duração de 50 minutos a 1 hora e 30 minutos, sendo capaz de dividir em salas menores, possibilitando compartilhamento de slides, explicação do docente e trabalhos em grupos através de mapas conceituais utilizando a coggle.

Reflexão sobre a experiência
Diante disso, nota-se que a utilização de ferramentas tecnológicas foi de veemente importância para a continuidade das atividades acadêmicas do curso de medicina. Mostrando com isso, que a tecnologia é umagrande aliada na educação, seja ela a distância ou presencial. As ferramentas utilizadas revelaram que discentes e docentes mesmos com distanciamento físico, na maioria das vezes até em estado diferentes, conseguiram manter uma comunicação e um aprendizado coerente à situação vivenciada.

Conclusões ou recomendações
Depreende-se que a pandemia da Covid-19 evidenciou a necessidade de inovação nos métodos de ensino-aprendizagem e acelerou a utilização das tecnologias digitais e a adaptação a elas. A associação dasferramentas tecnológicas com o ensino médico remoto mostrou que acadêmicos e professores, mediante as experiências obtidas através da utilização das tecnologias como aliadas para a continuidade do ano letivo, ficou comprovado a sua extrema relevância. Portanto, deve-se estabelecer um novo olhar para a utilização de estratégias e plataformas digitais como ferramenta de ensino.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A SAÚDE PLANETÁRIA COMO FERRAMENTA POTENCIALIZADORA NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Maiqueli Renata Daniel Lange Provensi [1], Gabrielli Baschung Socha[1]

1 UNIDEP

Palavras-chave: Educação; Meio ambiente; Saúde da Família; Atenção Primaria de Saúde; Saúde Planetária

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A saúde da população tem sido afetada negativamente devido ao aumento das problemáticas que afetam o planeta, entre essas, podemos citar como as principais causas, a poluição atmosférica, as mudançasclimáticas e o desmatamento.

Objetivos
Essa revisão integrativa de literatura tem como principal objetivo informar os profissionais da área da saúde a possibilidade de utilização da saúde planetária como ferramenta para que profissionais possamreconsiderar o ambiente como elemento chave na etiopatogenia com foco nas doenças mais relevantes.

Métodos
Realizou-se uma revisão integrativa da literatura cientifica da saude planetaria utilizando banco de dados da plataforma PubMed (Public Publisher Medline), SciELO (Scientific Electronic Library Online) ABRAPEC (Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências).

Resultados
A saúde planetária recomendada pela Organização Mundial dos Médicos de Família para ser abordada na Atenção primária é uma alternativa para atuar dentro da formação médica hospitalocêntrica.Entre a saúde humana e a natureza existe uma correlação de equilíbrio, no entanto se houver um desiquilíbrio nessa relação inúmeras patologias podem afetar os indivíduos presentes no meio, gerando agravos como doenças e redução na qualidade de vida.

Conclusões
Sendo assim, conhecer a saúde planetária e aplica-la na Atenção Primaria é a base para alcançar o bem-estar e a longevidade da população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O EMPREGO DAS METODOLOGIAS ATIVAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM DO ESTUDANTE DO ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA SAÚDE

Saulo Felipe Costa[1], Edielson Jean da Silva Nascimento[1], Milena Saavedra Lopes do Amaral[1], José Rômulo Soares dos Santos[1], Gladys Moreira Cordeiro da Fonseca[1], Maria Leonilia de Albuquerque Machado Amorim[1]

1 FAMENE

Palavras-chave: Metodologias ativas; Ensino-aprendizagem; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Historicamente, a formação dos profissionais da área da saúde tem sido fundamentada no uso de metodologias conservadoras, sob forte influência do mecanicismo de inspiração cartesiana-newtoniana, fragmentado e reducionista (CAPRA, 2006; MITRE et al., 2008), objetivando a eficiência técnica. Nas últimas décadas, o perfil do aluno mudou. Estes precisam ser capazes de transitar com desenvoltura esegurança em um mundo cada vez mais complexo e repleto de tecnologias inovadoras.

Objetivos
Análise do emprego das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem estabelecendo um ensino superior inovador que ultrapasse a abordagem tradicional do estudante na área da saúde.

Relato de experiência
A metodologia ativa aplicada foi a Team-Based Learning (TBL), onde a turma foi dividida em equipes para promover a construção de mapas conceituais com base em estudos de caso publicados em artigoscientíficos sobre temas diversos abordados ao longo da disciplina, valorizando o conhecimento prévio do estudante.

Reflexão sobre a experiência
O trabalho permitiu o desenvolvimento de responsabilidade e autonomia, possibilitando soluções educacionais com abordagem construtivista, capacitando melhor os futuros profissionais para intervirem em contextos de incertezas e complexidades.

Conclusões ou recomendações
O panorama das metodologias ativas surge com objetivo de auxiliar no desenvolvimento de uma consciência crítica, curiosa e criativa, tornando o discente ativo, o qual passa a reconhecer a realidade comomutável.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A MONITORIA COMO IMPORTANTE FERRAMENTA DE ENSINO PARA O ESTUDO DA IMUNOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Reis Minussi[1], *Fabyolla Costa de Matos Barbosa*[1], *Débora Nunes Mario*[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Medicina; Educação; Imunologia; Monitoria

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A monitoria é uma ferramenta de ensino com a finalidade de aprofundar o conhecimento dos discentes, melhorando a qualidade do ensino. Além disso, o aluno que atua como monitor desenvolve habilidades quepodem prepará-lo para sua carreira acadêmica. Esse instrumento didático tem como vantagem a sua renovação metodológica, com o uso de novas abordagens que contemplem as necessidades dos discentes. Dentro desse contexto, as monitorias podem ser aplicadas para componentes curriculares que exigem maior dedicação para o aprendizado, como a imunologia.

Objetivos
Descrever a realização de monitorias da disciplina de imunologia e avaliar seus impactos no meio acadêmico, por meio de atendimentos expositivos presenciais e de forma remota com duas turmas de alunos docurso de medicina em uma universidade da região sul do Brasil.

Relato de experiência
As monitorias foram realizadas para as turmas do 2º e 4º semestre, que possuem a disciplina de imunologia compondo sua grade curricular, que utiliza a metodologia didática de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). As monitorias eram realizadas após as discussões dos conteúdos nas sessões tutoriais, tendo os alunos realizado estudo prévio dos tópicos abordados. A monitoria intercalava explicação teórica e aplicação de questões com o intuito de avaliar o nível de conhecimento dos alunos e de facilitar a compreensão dos temas nos quais eles tiveram alguma dificuldade. Durante as monitorias foram abordados os temas "Órgãos linfáticos primários e secundários", "Componentes da imunidade inata e adaptativa", "Imunoglobulinas", "Ativação de Linfócitos T", "Ativação de Linfócitos B e Sistema Complemento" e"Reações de Hipersensibilidade." Esses possuem diferentes níveis de dificuldade, e por isso as monitorias diferiam no tempo de duração e na quantidade de participantes, já que os últimos temas, estudados nos semestres mais avançados, se mostraram mais desafiadores para os discentes.

Reflexão sobre a experiência
As monitorias mostram-se fundamentais para as discentes monitoras já que são momentos oportunos para aprofundar os conhecimentos adquiridos em semestres anteriores e valorizar a atuação do docente no processo de ensino e aprendizagem. Ademais, constatou-se que as monitorias também foram úteis para os alunos participantes por meio das respostas adquiridas nos formulários de avaliação feitos no Google Forms, nos quais eles relataram maior proveito no estudo utilizando questões e que as monitorias ajudaram a compreender melhor os assuntos abordados. Com essa renovação das estratégias de abordagem doconteúdo, foi possível melhorar a qualidade do ensino adquirido através das discussões.

Conclusões ou recomendações
Por fim, é perceptível que as monitorias possuem um impacto significativo tanto para os discentes quanto para as monitoras responsáveis. Esses encontros mostraram ser de extrema importância para consolidaro conhecimento adquirido pelos alunos após o estudo para as sessões tutoriais, além de permitir que eles revisem o conteúdo e tenham um material de estudo para revisão. Dessa forma, avalia-se que as monitorias permitem uma interação mais estreita entre os alunos e as monitoras, já que não há a figura ativa do docente, e uma formação mais íntegra para todos os envolvidos no projeto.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APLICABILIDADE DE MEMES COMO REFORÇADOR DE ASSUNTOS DISCUTIDOS NO GRUPO TUTORIAL EM UM COMPONENTE CURRICULAR NO CURSO DE MEDICINA

Camila Reis Minussi[1], *Isabel Cristina de Macedo*[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em problemas; Ensino médico; Tutor

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A aprendizagem baseada em problemas (ABP) é uma estratégia didático/pedagógica que pressupõe a discussão de objetivos fomentados por uma situação problema dentro de um pequeno grupo tutorial acompanhado por um professor que atua como um tutor. Nesse contexto, o emprego de memes reforça e dá significado a temas abordados. O termo meme significa imitação, e em geral eles têm o objetivo de satirizar questões do cotidiano, sendo elaborados na forma de vídeos curtos, gifs animados, tirinhas ou imagens com pequenos textos. Essa nova forma de linguagem é amplamente usada nas redes sociais e temsido empregada também como ferramenta pedagógica em diversas áreas do conhecimento, como no ensino de ciências, português, história e química.

Objetivos
Descrever a utilização de memes para reforçar e dar significado a temas discutidos nas sessões tutoriais.

Relato de experiência
A utilização de memes visou facilitar, contextualizar e dar significância a assuntos com maior nível de complexidade abordados nas sessões tutoriais de um componente curricular que emprega a metodologia ativa ABP em um curso de medicina na região sul do Brasil. Descrevemos aqui um exemplo de meme elaborado e empregado nas discussões. Tratava-se de uma tirinha onde um rapaz, interessado por uma mulher que passava, tenta ir atrás dela e é impedido por um segundo homem. Esse primeiro rapaz possui a legenda "água'', assim como a moça, enquanto que o segundo homem tem a legenda “surfactante”. Essa tirinhamostra de forma simples o mecanismo de atuação do surfactante no interior dos alvéolos pulmonares, formando uma camada que impede que as moléculas de água se unam, o que poderia provocar o colapso do alvéolo e prejudicar gravemente sua função.

Reflexão sobre a experiência
O processo de elaboração dos memes demandou um aprofundamento no entendimento do conteúdo, de modo a permitir comparações que façam sentido e estejam em acordo com o assunto a ser estudado. O emprego das imagens objetivou levar a associação imediata com o tema em estudo, fomentando a discussão entre os discentes no grupo tutorial e contribuindo com a consolidação do aprendizado, sobretudo porse tratar de uma linguagem do seu cotidiano. A criatividade na forma de expressar o conteúdo serviu para atrair a atenção dos discentes, facilitando o entendimento de mecanismos de difícil compreensão.

Conclusões ou recomendações
O emprego dos memes pode ser uma excelente ferramenta com potencialidades para reforçar o conhecimento e dar significado a temas em estudo, por se tratar de um meio de comunicação tanto textual quanto visual, que transmite muita informação com pouco texto e que faz parte do cotidiano dos discentes. É importante salientar que esse tipo de ferramenta deve ser explorado pelos discentes e pelo tutor para reforçarassuntos com maior grau de dificuldade, evitando excessos que possam levar a perda de foco na discussão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO PARA O DESENVOLVIMENTO DE SOFT SKILLS NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Carla Silva Siqueira Miranda[1], Mariana Rodrigues Ferreira[1], Antônio Carlos Ferreira Tonhá[1], Ana Paula da Silva Perez[1], Natane Barbosa Barcelos[1]

1 UFJ

Palavras-chave: Educação de graduação em medicina; Discussão de casos; Competência clínica.

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Na última década, têm sido amplamente discutidos os desafios relacionados à formação médica do qual ainda limitam o desenvolvimento de habilidades técnicas e comportamentais (hard e soft skills) que atendama nova realidade do mercado de trabalho. Os cursos de graduação de medicina têm implementado mudanças metodológicas e curriculares estruturais de caráter multidisciplinar, integrado e que priorizem a formação de profissionais vinculados à realidade social, ética e humanista. A utilização das metodologias ativas de ensino possibilitam o desenvolvimento de diversas habilidades e competências no aluno, que passa a ter maior autonomia e protagonismo no processo de ensino-aprendizagem. A resolução de situações-problema reais aliadas ao desenvolvimento de soft skills promovem formação de um profissional com forte embasamento teórico, bom desempenho frente às adversidades e uma boa performance nos trabalhos em equipe.

Objetivos
Desta maneira, este trabalho objetiva apresentar o relato de experiência sobre o desenvolvimento de softs skills durante resolução de situações-problemas e storytelling.

Relato de experiência
As discussões de situações problemas e storytelling foram aplicadas por duas estratégias pedagógicas: caso clínico exposto pelo professor e discussão guiada por objetivos previamente expostos em modelo de sala de aula invertida ou casos clínicos construídos pelos próprios alunos. A primeira via ocorre ao final de cada aula, consolidando o conteúdo apresentado; a segunda via acontece de forma esporádica, a depender do planejamento do discente. O resultado e aproveitamento de ambas são satisfatórios. O momento de discussão resgata conhecimentos das grandes áreas do conhecimento, revisa os conceitos aprendidos, bem como insere novos assuntos. A discussão de caso clínico tem como etapas a leitura e compreensão do caso, a identificação dos sintomas e sinais clínicos, diagnóstico anatômico, diagnósticos sindrômico e etiológico, assim como os diagnósticos diferenciais, leituras de exames e escolha da conduta mais adequada. Os grupos de discussões devem percorrer todas as etapas de discussão e resposta aosobjetivos propostos sendo direcionados para o desenvolvimento de habilidades e competências de cunho ético, raciocínio clínico rápido e eficaz, comunicação assertiva, escuta ativa, gestão de tempo e pessoas, habilidades interpessoais, liderança, empatia e resolução de conflitos. Por fim, é feita a conclusão da discussão e considerações finais com o professor e demais colegas.

Reflexão sobre a experiência
A metodologia de discussão apresenta-se como uma excelente estratégia no ensino do curso de medicina por estimular o desenvolvimento de hard e soft skills. Durante a discussão é necessário que os alunos recordem a teoria básica da fisiopatologia, consigam expor seus pontos e ouvir os demais, estimulando a comunicação clara e assertiva. O tempo deve ser dividido entre tempo de discussão e resposta e o respeito e ética devem ser mantidos em todas as etapas. Sendo assim, as soft skills são desenvolvidas e aperfeiçoadas a cada atividade a fim de uma formação profissional completa aliada a valores, atitudes ecomportamentos adequados.

Conclusões ou recomendações
Evidencia-se que a aplicação de metodologias ativas favorecem a formação de um profissional médico com maior competência em lidar com situações adversas. A frequência na discussão permite o treinamento eaperfeiçoamento do raciocínio, assim como aumenta as potencialidades das habilidades interpessoais, bem como simula a prática de uma consulta e atendimento de paciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

POPCORN: A INTERAÇÃO DA MEDICINA COM A SÉTIMA ARTE, A CULTURA E A TECNOLOGIA

Camila de Lima[1], Luanna Batista Ferreira[1], Ana Carolina Rocha e Silva [1], Cristiane Moreira da Cruz[1], ítalo Fadul Ornellas[1], Nathália Guedes Santana[1]

1 UFVJM

Palavras-chave: Medicina; Filmes Cinematográficos; Educação; Tecnologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Projeto de Extensão, Arte e Cultura "Popcorn: a medicina na sétima arte" visa a formação crítico-reflexiva da comunidade acadêmica em que se encontra inserido por meio da exibição de filmes ou documentários. Diante do cenário imposto pela pandemia da COVID-19, a fim de manter suas atividades, a equipe do projeto viu a necessidade de incorporar o uso de novas tecnologias, adotando como métodoa exibição de filmes online, mudança esta que trouxe consigo várias perspectivas e desafios.

Objetivos
Explanar a experiência do projeto de Extensão "Popcorn: a medicina na sétima arte" e o seu processo de adaptação ao formato de exibição virtual e seus impactos na comunidade acadêmica em que se encontrainserido.

Relato de experiência
O projeto de extensão "Popcorn: a medicina na sétima arte" é executado por discentes de medicina que, mensalmente, realizam sessões de filmes ou documentários com temáticas que conectam a medicina comaspectos sociais e que são de relevância para toda sociedade, aliadas à análise reflexiva feita por profissionais convidados. Foi iniciado em 2018, de forma presencial, com objetivo de romper com o modelo tradicional de ensino e fomentar a aprendizagem ativa. Em 2021, devido à pandemia e a fim de manter suas atividades, aliou-se à tecnologia, adotando a exibição de filmes online em sessões abertas ao público geral. Em 2022 o foco do projeto é manter as sessões online e retomar gradualmente as presenciais, sempre estabelecendo o contato entre futuros médicos e a sociedade, por meio de discussões dinâmicas que contribuem com o desenvolvimento do senso crítico dos participantes.

Reflexão sobre a experiência
A cada sessão de exibição, tornou-se claro o quanto o cinema tem a contribuir para a humanização da Medicina, para o debate bioético, para o desenvolvimento da empatia e da sensibilidade e para o contato comoutros pontos de vista e aspectos socioeconômicos e culturais. Nesse sentido, é válido ressaltar que essa experiência contribui intensamente para o desenvolvimento de senso crítico e de aprendizado de valores que serão de relevância para a prática médica. Ademais, a possibilidade de estabelecer um paralelo entre ficção e realidade também é um estímulo ao aprendizado e à pesquisa. O fato de que, além da sessão, também é ofertado um debate com convidados referência no assunto em questão, enaltece a interdisciplinaridade. Hoje, esse fator é de extrema relevância pois é consenso que a saúde é construída por diversos agentes e não mais focada na figura do médico. Acerca da adaptação para o ambiente virtual, existem ganhos e perdas. Quanto ao aspecto positivo, houve possibilidade da manutenção do projeto em meio à pandemia, bem como foi possível alcançar públicos de outras universidades e a comunidade externa. Entretanto, é válido apontar que a expressividade e participação ativa do espectador durante as sessões foi afetada.

Conclusões ou recomendações
Sendo assim, o Projeto de Extensão "Popcorn: a medicina na sétima arte", por meio da incorporação da tecnologia em suas atividades, adaptou-se às novas demandas trazidas pelo cenário da COVID-19, demodo a seguir promovendo debates pautados por filmes e documentários e, assim, contribuir para o desenvolvimento de uma medicina mais humanizada. A expectativa é seguir utilizando o audiovisual e os debates com profissionais capacitados para promover o senso crítico e a sensibilidade para lidar com temas importantes da medicina e da sociedade, seja na modalidade remota, seja na presencial.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CUIDADOS INTEGRAIS À SAÚDE DO IDOSO INSTITUCIONALIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago Emanuel Rodrigues Novaes[1], Ana Selia Rodrigues Novaes[2], Daniela Teixeira Borges[1], Leandro Tuzzin[1]

1 UFFS
2 UERN

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos; Saúde do Idoso Institucionalizado; AGA; Polimedicação; Saúde Pública

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
É sabido que a saúde da pessoa idosa requer ações intersetoriais, com abordagens que possibilitem percepções biopsicossociais para o cuidado integral da sua saúde, em especial os idosos institucionalizados.Para isso, utiliza-se a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) como instrumento multidimensional, visando avaliar e planejar intervenções.

Objetivos
Relatar percepções acadêmicas frente à utilização da AGA em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) do norte do Rio Grande do Sul.

Relato de experiência
No curso de Medicina de uma universidade federal gaúcha, no âmbito do componente curricular de Saúde Coletiva, pôde-se atuar em uma ILPI, com acompanhamento de médica docente, com atendimentodireto a pacientes institucionalizados. Nesse sentido, a aplicação da AGA possibilitou a identificação de diversos problemas em relação à saúde de alguns idosos. Entre eles, destaca-se a polifarmácia. A intervenção se deu com a desprescrição e substituição de medicamentos, além de orientações para futuros cuidadores em relação aos testes terapêuticos, visando a promoção da saúde dos idosos institucionalizados.

Reflexão sobre a experiência
A polifarmácia se constitui como agravante para o bem-estar do idoso, em razão das suas consequências para a saúde, tais como a iatrogenia. A atuação acadêmica na ILPI permitiu o reconhecimento doproblema e o manejo efetivo da problemática.

Conclusões ou recomendações
Ações de extensão para com idosos institucionalizados são imprescindíveis à formação médica, tal como o uso da AGA se faz necessário para a promoção de saúde com qualidade aos pacientes idosos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O DESENVOLVIMENTO DAS HUMANIDADES NA FORMAÇÃO MÉDICA SOB A PERSPECTIVA DOS DOCENTES: DESAFIOS, APRENDIZADOS E PERSPECTIVAS

Camila Aloisio Alves[1], Paulo Klingelhoefer de Sá[1], Lívia de Oliveira Teixeira de Carvalho [1]

1 FMP/UNIFASE

Palavras-chave: Formação médica; Inovação educacional; Abordagem narrativa; Saúde coletiva

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O presente relato de experiência tem como foco o projeto de desenvolvimento das humanidades no curso de medicina de uma faculdade do Estado do Rio de Janeiro, através das Unidades Curriculares (UC) de Saúde e Sociedade. Tal projeto vem sendo implementado na instituição desde agosto de 2021 e está embasado pelos referenciais teóricos e metodológicos da abordagem narrativa biográfica (ANB) e da comunicação sistêmica em saúde (CSS) a fim de fomentar nos discentes: o desenvolvimento de uma postura compreensiva e empática; a construção do pensamento reflexivo, crítico e implicado com os desafiossociais que atravessam a vida dos indivíduos nos territórios; o aprendizado pela via experiencial por meio do exercício reflexivo sobre as práticas realizadas nos cenários de formação.

Objetivos
Apresentar as primeiras reflexões dos docentes e os aprendizados que eles adquiriram ao se engajarem na formação e implementação do projeto, colocando em relevo os desafios enfrentados e astransformações empreendidas.

Relato de experiência
Metodologicamente, para a implementação do projeto, primeiramente, os professores que compõem as UCs de Saúde e Sociedade I e II passaram por um processo de formação voltado para a compreensão da abordagem narrativa biográfica e seus usos como ferramenta pedagógica e instrumento de comunicação pelos alunos. Em seguida, foram desenhadas as atividades práticas, produzidos materiais de apoio à prática docente sempre respeitando os três pilares assumidos pelo projeto: autoformação, heteroformação e ecoformação, por meio dos quais busca-se integrar as esferas da vida na tessitura das trajetórias pessoais e de formação dos alunos consigo mesmos e na relação com os outros. Entendemos que a apropriação das interfaces entre as esferas da vida, interpretando acontecimentos e influências no ser e no agir discente, captando a dimensão formativa contida nas histórias de vida (pessoal e dos outros) é uma alavanca de transformação da prática profissional futura. Para apreendermos como os professores vivenciaram esse processo de formação, foi solicitado a eles um relato narrativo por meio do qual eles puderam colocar em relevo aspectos e impactos positivos e negativos, os desafios e potenciais estimuladoresda reflexão e da prática.

Reflexão sobre a experiência
A análise temática das respostas dos docentes colocou em relevo três núcleos de sentido. O primeiro diz respeito à apropriação de novas abordagens (ANB e CSS) que enriqueceram e qualificaram as reflexões cruzadas com os conteúdos teóricos das UCs, dando a oportunidade aos docentes de explorar, junto aos alunos, novos aspectos relacionados à humanização e integralidade do cuidado . O segundo, refere-se aoprocesso de desconstrução da verticalidade da relação de ensino, estruturando o processo formativo por meio da co-construção com os discentes, na qual o docente assume um papel de acompanhante. O terceiro, refere-se à ampliação do arsenal dos decentes para lidar com as imprevisibilidades do cenário de práticas, com criatividade e inovação, garantindo a realização das atividades formativas. Apesar dos desafios, o processo de formação e acompanhamento pedagógico do grupo de docentes foi um elemento evocado como sendo central e fundamental para a realização das suas ações.

Conclusões ou recomendações
Podemos concluir que o desenvolvimento do eixo das humanidades na formação médica é um desafio que exige formação e acompanhamento perene dos docentes, para que a mudança paradigmática propostaseja assumida coletivamente e se transversalize no currículo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJECT-BASED LEARNING: FERRAMENTA DE APRENDIZADO, AVALIAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL NO INTERNATO DE APS

Rodolfo Lima Araújo[1], *Francisco Neto Pereira Pinto*[1], *Carla Cristina Madeira de Azevedo*[1], *Fabiana de Andrade Bringel*[1], *Nairim de Azevedo Gomes Fraga*[1]

1 UNITPAC

Palavras-chave: Project-based learning; Ensino; Extensão

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A aprendizagem baseada em projeto caracteriza-se como uma metodologia ativa que propõe associar " o aprender ao fazer". O projeto é uma espécie de desafio, onde se coloca em prática conteúdos diversos, de forma colaborativa e interdisciplinar.

Objetivos
Apresentar sobre a prática extraordinária denominada Project-based learning (PBL) no internato do curso de Medicina no módulo de Atenção Primária à Saúde como ferramenta de aprendizado, avaliativa e detransformação social.

Relato de experiência
O presente trabalho traduz-se em um relato de experiência realizado em uma IES no curso de Medicina, especificadamente no final deste, na etapa de internato, no módulo de Atenção Primária à Saúde. Nestemomento o discente tem contato com diversas problemáticas inerentes à comunidade que influenciam diretamente no processo saúde-doença, conhecendo assim os determinantes sociais de saúde. Elencar, então, estes determinantes, propor intervenções e aplicações, representa o cerne do PBL. O percurso metodológico para se chegar ao produto deve percorrer minimamente os seguintes passos: pergunta motivadora, desafio proposto, pesquisa e conteúdo, cumprimento do desafio, reflexão e feedback, a resposta de pergunta e, por fim, avaliação do aprendizado.

Reflexão sobre a experiência
A ferramenta prática PBL pode apresentar um resultado baseado em 3 vieses: o aprendizado, que é significativo, multi e transdisciplinar, colaborativo e criativo, evidenciando o protagonismo do aluno em todo seupercurso; o avaliativo, pois podemos perceber a evolução e proficiência discente e a todo momento propor melhorias sobretudo através de feedback, dando devolutivas que representem a construção; e a estratégia de modificação social, representando o papel do aluno como ator robusto de modificações e inserido em todo o processo social, transcendendo o acadêmico e permeando nos pilares da extensão.

Conclusões ou recomendações
Nesse sentido, percebemos que o project-based learning pode ser uma ferramenta potente com impacto em diversos campos do ensino/aprendizagem. No internato de Atenção Primária à Saúde, tal estratégia tem se valorizado não somente pelo aspecto técnico pedagógico que envolve o ensino, mas também como fator importante no pilar extensão e, além disso, como pressuposto para a pesquisa, fomentando o tripéindissociável no ensino superior.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

OUVEMED: A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NAS ONDAS DO RÁDIO

Tatiane Muniz Barbosa[1], Arieli Carini Michels[1], Laura Moretti Heidtmann[1], Paola de Lima[1]

1 UNIDAVI

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Medicina; Relações Comunidade-Instituição

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O curso de Medicina atento aos preceitos éticos da formação médica e às Diretrizes Curriculares Nacionais (2014), enfatiza a comunicação em saúde dentre as habilidades profissionais da medicina. Comunicar-se adequadamente com colegas de trabalho, equipe multidisciplinar, pacientes, familiares e comunidade é uma atribuição essencial para o cuidado em saúde resolutivo.

Objetivos
Relatar a experiência de idealização, organização e execução do Projeto de Extensão OuveMed, do curso de medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de Santa Catarina.

Relato de experiência
O projeto de extensão OuveMed, foi idealizado com objetivo de promover o conhecimento científico médico de promoção da saúde e prevenção de doenças, por meio de momentos informativos veiculados na Rádio Educativa da própria instituição de ensino. Em execução desde 2021, consiste em informativos com diversos conteúdos consonantes ao processo saúde doença. O projeto está sendo desenvolvido em trêsetapas: desenvolvimento do material informativo pelos estudantes e compartilhamento com o grande grupo. Esta etapa de criação dos textos inclui diversos temas da área médica e do processo saúde doença e conta com a supervisão de professoras do curso. Posteriormente, ocorre a gravação de cada minuto informativo pelo estudante que o desenvolveu. E a última etapa tem a participação da equipe da Rádio Educativa da instituição para a divulgação do material. As etapas são repetidas por quatro vezes, ou seja, são 4 blocos de produção e divulgação de informativos. Esses informativos são produzidos e gravados a cada 2 meses, por cada um dos 38 estudantes do curso de Medicina que fazem parte do projeto, totalizando 152 materiais. A veiculação se dá ao longo da variada grade de programação emissora, que alcança aproximadamente 12 municípios da região do Alto Vale do Itajaí/SC.

Reflexão sobre a experiência
Ao assumir a concepção de comunicação dialógica e a instrumentalização dos estudantes de Medicina para essa prática, o projeto de extensão "OuveMed" tem se colocado como caminho que possibilitaexperiências formativas em relação a diferentes frentes como: o processo saúde-doença; o corpo humano e o cuidado em saúde na perspectiva da clínica ampliada.

Conclusões ou recomendações
Ao longo da execução do projeto, observa-se que os estudantes têm melhorado a capacidade de redação e síntese de informações em saúde e estão mais desenvoltos na comunicação verbal e interação com o público ouvinte. A evolução nas habilidades de comunicação tem se mostrado tão interessante, que as ações do projeto, neste ano de 2022, estão ganhando uma versão piloto de gravações em vídeo que serão veiculadas na programação de uma rede de televisão regional e no canal de comunicação da IES. Ademais, ressalta-se que a comunicação em saúde tende a fortalecer a participação da comunidade, fomentar apromoção de saúde, mobilizar a corresponsabilidade no cuidado em saúde e contribuir para a consolidação do SUS.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SKILLS NECESSÁRIAS PARA A GESTÃO DE PROJETO DE PESQUISA E EXTENSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Paganini Lourencini[1], *Neudson Johnson Martinho*[1]

1 UFMT

Palavras-chave: Liderança; Skills; Gestão de Pessoas; Educação Médica; Pesquisa Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Traduzido do inglês, uma skill significa uma habilidade, competência ou qualificação. Logo, skills são habilidades a serem desenvolvidas em determinados contextos, a fim de auxiliar na busca pelo resultado almejado. O conceito de skills se divide em dois grandes eixos diferentes e semelhantemente importantes, as "hard skills" e as "soft skills". As hard skills são habilidades e competências técnicas desenvolvidas emformações acadêmicas ou profissionalizantes, nas quais obtém-se um diploma ou certificação para comprovar a detenção da habilidade, tal qual é a conclusão da graduação em Medicina. Opostamente, as soft skills são habilidades sociocomportamentais que são adquiridas com base em experiências, trajetórias e demais fatores cotidianos que permitem desenvolver aptidões sociais e emocionais. Dito isso, sua dificuldade e importância se externalizam no fato de não serem comprovadas por certificados ou diplomas, mas sim pela sua performance conforme situações. A Faculdade de Medicina por si só requer o desenvolvimento de hard skills, como congressos, eventos e cursos profissionalizantes, bem como soft skills, organização e comunicação. Porém, estar a frente de grupos de extensão e pesquisa, requer do estudante a teoria e a prática de mais outras skills, sobretudo dentre as soft skills.

Objetivos
Apresentar a experiência de uma acadêmica de medicina na gestão de um grupo de pesquisa e extensão da Faculdade de Medicina há 3 (três) anos.

Relato de experiência
Há 3 anos fui convidada pelo líder e fundador do grupo de pesquisa e extensão a estar à frente como líder estudantil do grupo na faculdade de Medicina que se dispõe a idealizar, planejar e executar ações interprofissionais de Educação em Saúde em diversos eixos. Até o momento, realizamos 10 projetos de pesquisa e extensão exitosos em diversas áreas, sendo elas de Ginecologia e Obstetrícia com 1 projeto desenvolvido, 3 projetos desenvolvidos em Neurologia, 2 projetos em Infectologia, 1 projeto em Psiquiatria, 2 projetos em Endocrinologia e 1 projeto em Saúde Planetária. Tais projetos renderam inúmeros resultados científicos, além de promoverem o grupo de pesquisa e extensão como um dos grupos com mais resultados da instituição. Tais resultados obtidos foram frutos de várias hard skills, por exemplo o conhecimento de técnicas científicas e de metodologias que embasam as ações extensionistas, como também de soft skills, que viabilizaram o desenvolvimento de mindset de crescimento em prol de objetivos emcomum, de organização e produtividade para conciliar tarefas e compromissos acadêmicos, de negociação e comunicação de ideias e posicionamentos coletivos e de liderança em gerir pessoas em diferentes contextos. Conflitos, desafios e aprendizados nortearam a gestão e permitiram que as soft skills fossem desenvolvidas e requeridas em momentos que, provavelmente fora da vice-liderança do projeto, não teriam tido oportunidade.

Reflexão sobre a experiência
A necessidade de desenvolvimento de habilidades técnicas e sobretudo sociocomportamentais se faz notória na gestão de grupos de pesquisa e extensão, visto que potencializam os resultados do grupo epermitem o desenvolvimento de experiências humanas, que aperfeiçoam o estudante de medicina não só no cuidar da doenças, mas também do doente.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se para além de benefícios pessoais, bem como à instituição e ao grupo em si, visto que os resultados colhidos de skills, geram impacto explícitos no âmbito científico, acadêmico e social, em razão deinspirar o desenvolvimento de tais habilidades aos demais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ORGANIZAÇÃO DO I CONGRESSO OESTE PARANAENSE DE PEDIATRIA E ADOLESCÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcos Antonio da Silva Cristovam[1], Patricia Tsen [1], Isabela Bulhões Faganello[1], Pedro Henrique Velasco da Silva[1], Winicius Gomes Valadão[1], Rafaela Schelbauer [1]

1 UNIOESTE-CASCAVEL-PR

Palavras-chave: Organização; Pediatria; Adolescência; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Uma liga acadêmica de pediatria de uma universidade do Oeste paranaense promove anualmente desde 2018 eventos como jornadas e simpósios abertos à comunidade acadêmica e profissional, a fim deproporcionar oportunidade para conhecimento e atualização de temas em pediatria. Neste ano a liga ofertou o I Congresso Oeste Paranaense de Pediatria e Adolescência (I COPPA).

Objetivos
Relatar a experiência de organização do I COPPA, sendo integrante de uma liga acadêmica de pediatria.

Relato de experiência
A idealização do congresso veio em janeiro/2020 quando se inciaram o preparativos. Devido a pandemia de COVID-19, o congresso foi cancelado, sendo o projeto reiniciado no início de 2022, com o retorno das atividades presenciais da liga. Os ligantes foram divididos em grupos de organização no mês de fevereiro/2022, cada um visando um aspecto do congresso: reserva de espaço, inscrição de interessados, alimentação dos congressistas, contato com palestrantes e comissão científica, busca de patrocinadores, além de marketing para divulgação - e definidos data e local, com 2 dias de evento. O congresso abordoudoenças atópicas; variações do desenvolvimento pubertário do adolescente; maternidade e paternidade precoces e crianças com baixo rendimento acadêmico. Foi também incluído a inscrição de temas livres para apresentação no congresso, sendo a comissão avaliadora composta por 3 docentes, com premiação para os três melhores trabalhos submetidos, além de condecorar uma menção honrosa ao quarto colocado. Paralelo ao congresso foi ofertado o curso pré-congresso teórico-prático de Reanimação Neonatal, ministrado por professores e neonatologistas convidados. O curso foi dividido em uma parte teórica introdutória, seguida de uma abordagem prática, que foi dividida em quatro estações: "Passos iniciais de ventilação com balão e máscara", "Ventilação com balão e máscara", "Intubação, massagem cardíaca e medicações" e "Massagem cardíaca e medicações".

Reflexão sobre a experiência
A organização do evento revelou-se como instrumento de suma importância no desenvolvimento profissional dos membros ao proporcionar experiências concretas, além da formação de lideranças. Foramtrabalhados aspectos como a relação interpessoal, dedicação e organização pessoal e coletiva, em um evento com consistente importância no âmbito científico regional.

Conclusões ou recomendações
O congresso possibilitou que acadêmicos, assim como profissionais de diferentes áreas da saúde, tivessem acesso ao conhecimento sobre a necessidade de se dar a devida importância à atenção integral à saúde da criança. Por outro lado, todos os participantes do curso pré-congresso ofertado tiveram a possibilidade de adquirir conhecimentos extracurriculares na área de reanimação neonatal, assim possibilitandouma formação mais abrangente e um melhor preparo para a prática médica futura. Ademais, os palestrantes puderam compartilhar, com uma nova geração, conhecimentos teóricos que possuem e suas experiências pessoais, tornando as palestras mais dinâmicas e mais inseridas na prática clínica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE SOBRE A TELEMEDICINA DURANTE O ENSINO MÉDICO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Jessica Corrêa Pantoja[1], Augusto Portomeo Cançado Lemos[2]

1 FASM
2 UNIFENAS

Palavras-chave: Desigualdade Social; Educação Médica; Região Norte; Telemedicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Região Norte do Brasil possui 4 núcleos – Amazonas, Pará, Tocantins e Rondônia – pelos quais são oferecidas condições, com foco principal na promoção da Teleassistência e na Teleducação. As atuações da telemedicina (TM) e das áreas abrangidas por ela atualmente com o Sistema Único de Saúde (SUS) são extremamente amplas, e vão desde a capacidade para triagem, cuidado e tratamento, amparando continuamente o processo de monitoramento, vigilância, identificação e prevenção, e reforçando diretamente na mitigação das implicações aos cuidados de saúde ao decorrer da pandemia de COVID-19 no Brasil.

Objetivos
Analisar os benefícios da telemedicina durante a pandemia de COVID-19 no Brasil e avaliar como o recurso está sendo implementando nas escolas médicas da Região Norte do Brasil.

Métodos
Revisão bibliográfica, de caráter qualitativo e exploratório, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e SciELO, nos quais foram considerados artigos publicados nos últimos 5 anos. Utilizaram-se os termos "telemedicine" e "medical education", e o descritor ''AND''. Foram encontrados 39 artigos e após a exclusão dos que apresentavam duplicadas e dos que perpassavam a proposta, selecionaram-se 5 trabalhos. Além disso, realizou-se uma pesquisa online nos Plano Pedagógico do Curso (PPC) das Instituições de Ensino Superior (IES) Região Norte para avaliar sobre a TM no ensino médicoda área em questão.

Resultados
Evidenciou-se a priori um crescimento considerável da TM, entre os meses de março de 2020 até setembro de 2021, sendo de 372%. Os principais pontos positivos salientados para os profissionais:praticidade/mobilidade (78%); assistência em regiões remotas (68, 9%) e a redução da transmissão de doenças (63, 3%). Para os pacientes: praticidade/mobilidade (81, 7%), a diminuição do risco de transmissão de doenças (70, 9%) e o suporte em regiões remotas (65, 7%). As únicas universidades das 32 disponíveis, que apresentam laboratórios e disponibilizam no currículo a TM, são as federais do Amazonas, Pará, Roraima, Amapá (UFAM, UFPA, UFRR, UNIFAP), além das estaduais do Amazonas, Pará e Roraima (UEA, UEPA, UERR).

Conclusões
Por mais que a TM seja uma tecnologia promissora, principalmente em uma região onde a distância é um fator crítico, a mesma segue apresentando indicadores ruins quanto à infraestrutura e a má qualidade dainternet oferecida à população. No que tange ao preparo dos discentes ao decorrer do curso, denota-se que sua abordagem no âmbito do ensino médico até então apresenta lacunas, considerando o despreparode grande parte dos estudantes ao final da graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SISTEMA DE DETECÇÃO E ALERTA PARA CRISES DE CONVULSÃO

Pedro Carlos da Silva Euphrásio [1], Willians Principe Fernandes[1], Julia Gabriela Borba da Fonseca[1], Kauê Costa de Andrade[1], Daisy Hirata[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva [1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Convulsão; Engenharia Biomédica; Medicina; IMU

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Esse trabalho é o resultado de um projeto desenvolvido por estudantes da disciplina Inovação Interprofissional em Engenharia Biomédica (IIEB), ministrada no 3º Período, em um Curso de Graduação em CiênciasMédicas. O projeto apresenta uma solução de baixo custo para monitoramento e alerta para pessoas que apresentam algum tipo de comportamento característico de convulsão. As convulsões são interrupções temporais da função cerebral, provocadas por uma atividade neuronal excessiva e incontrolada. Dependendo da distribuição das descargas neuronais, as manifestações convulsionais estão compreendidas entre fenômenos de experiências quase imperceptíveis e convulsões espetaculares. As convulsões sintomáticas temporais não costumam persistir quando o distúrbio subjacente é corrigido. Ao contrário das convulsõessintomáticas, a epilepsia é uma doença crônica de convulsões recorrentes onde podem ocorrer oscilações entre sintomas breves quase indetectáveis e períodos de vigorosa agitação e transtorno convulsivo (Guyton AC, Hall JE, 2017).

Objetivos
Utilizar a disciplina multidisciplinar, IIEB, para desenvolver um protótipo que usa acelerômetros de uma Unidade Modular Inercial (IMU), como solução para a detecção e sinalização em pacientes que apresentamquadros de manifestações convulsionais.

Métodos
Os materiais utilizados na construção do sistema foram: I - Arduino; II - IMU; III – Computador VI - Software de controle; V - Dispositivo bluetooth. O Arduino é o hardware do sistema responsável para a aquisição dos dados, que utilizando uma conexão I2C, proveniente dos sinais dos acelerômetros disponíveis na IMU, envia os dados processados para um computador por conexão bluetooth. No computador está instaladoum software, desenvolvido pelo autor, para a visualização de valores de aceleração em 3 eixos (x, y, z). Se o sensor está em modo estacionário, um dos acelerômetros apresenta o valor de aproximadamente 9, 8 m/s2, devido à aceleração da gravidade.

Resultados
Nos testes iniciais a IMU foi mantida estacionária, sobre uma superfície plana, para a leitura dos valores das acelerações (3 eixos) e poder se verificar os valores dos ruídos do sensor. Posteriormente, a IMU foi colocada na mão de um elemento da equipe, com o eixo x apontando para baixo, e os dados dos acelerômetros foram capturados para uma caminhada normal de 1 minuto. Por último, a IMU foi colocadaem um braço de um boneco para simulação com oscilações características semelhantes a uma convulsão, e os dados fornecidos pela IMU foram armazenados. Esses foram dados parametrizados para definir o início de uma convulsão e o disparo do alarme.

Conclusões
Os estudantes foram capazes de desenvolver um protótipo de um sistema computacional para detectar e impulsionar um alarme quando o sensor identifica um comportamento configurado como convulsão. Ostestes embora preliminares, foram satisfatórios para cumprir o requisito de ensino-aprendizagem da disciplina e os estudantes compreenderam os conceitos que envolvem o fenômeno físico, sua leitura por um sensor, seu processamento e a utilização de seus parâmetros para o controle do sistema (disparo do alarme) Recomenda-se: 1- Realizar outros testes utilizando casos reais; 2- Miniaturizar o protótipo que seráinstalado na mão do paciente e, 3- Estabelecer os parâmetros que caracterizam diferentes tipos de convulsões.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVÊNCIA EM LIGA ACADÊMICA DE CARDIOPEDIATRIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Hiromi Macêdo Kitayama Fujishima [1], Pedro Vinícius Silva Felipe [1], Thiago Gaban Trigueiro [1]

1 UNP

Palavras-chave: Cardiopediatria; Pandemia; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Liga Acadêmica de Cardiopediatria (LACARP) tem o objetivo de promover discussões e aperfeiçoar o conhecimento integral a respeito do paciente cardiopata pediátrico. Em virtude da pandemia da COVID-19, desde 2020, a LACARP precisou adaptar-se à modalidade do ensino a distância.

Objetivos
Este trabalho tem como objetivo apresentar o relato de experiência da vivência de atividades na LACARP, desenvolvidas em um cenário de pandemia global de Covid-19.

Relato de experiência
Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, constituído com base na vivência de membros da LACARP com as atividades de ensino, pesquisa e extensão, durante o período pandêmico. Pensando em tornar as atividades virtuais mais interativas, com uma abordagem que estimula preferencialmente a metodologia ativa, foi realizado o exame clínico objetivo estruturado (OSCE), com o tema "Comunicação do Resultado do Teste do Coraçãozinho", o qual continha um caso clínico simulando um atendimento em um hospital pediátrico, onde o ligante interagia com a mãe do recém-nascido, nascidode parto normal, com idade gestacional de 38 semanas, pesando 3, 4 quilos, no período de 40h após o nascimento. Foram abordadas perguntas sobre as condições do local do exame da oximetria de pulso, o posicionamento dos sensores e o tempo adequado para a realização do teste de triagem, que ocorrera entre 24h e 48h pós nascimento. O resultado final do teste aplicado mostrava ambas as aferições acima de 95% de saturação periférica e diferença menor que 3% entre eles, efetivando resultado normal e o ligante, comunicaria ao familiar, tranquilizando-o. Como ação extensionista e para comemorar o dia D da cardiopatia congênita, foi realizado o curso de cardiopatias congênitas para acadêmicos e profissionais da saúde em junho de 2021, 100% online, com objetivo difundir o conhecimento sobre as cardiopatias congênitas, auxiliando no diagnóstico, tratamento e manejo desses pacientes. O curso iniciou no dia 12/06 (dia D das cardiopatias congênitas), com uma live no instagram, abordando os conceitos e trabalhos desenvolvidos pela liga de cardiopediatria e com o auxílio de relatos de alunos sobre suas vivências no projeto. As aulas do curso ocorriam semanalmente aos sábados (via Youtube e de forma síncrona), com carga horária total de 20 horas, emitida no certificado aos participantes. O curso do curso foi de R$ 10, 00 e o valor total recebido pela LACARP foi doado para o projeto social Grupo Amigos da Rua, que possui o propósito de levar alimento e itens de necessidades básicas para pessoas nessa situação.

Reflexão sobre a experiência
A realização das atividades da LACARP de modo virtual foi uma experiência inédita para muitos membros da liga. Desde o início das atividades on-line, foram realizadas reuniões científicas quinzenais, comdiscussão de casos clínicos e aulas expositivas, ministradas pelos ligantes, por professores e especialistas convidados, o que contribuiu para a continuidade das atividades com melhoria contínua, além de aproximar os participantes, mesmo à distância, em torno de um propósito comum.

Conclusões ou recomendações
Em tempos de isolamento social e menos relações interpessoais, a LACARP se mostrou como espaço essencial para a preservação da partilha de ideias e experiências entre os ligantes, da continuidade deatividades acadêmicas qualificadas e no desenvolvimento de atitudes, habilidades, competências e conhecimentos teóricos e práticos necessários para a formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA: POTENCIAL DE APRENDIZAGEM MÉDICA EM DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR DE ONCOLOGIA EM HOSPITAL NO INTERIOR DO PARANÁ

Vera Sofia Berbert[1], Victória Tiemi Mori[1], Raiane Gabriele de Oliveira Neves[1], Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia[1], Denis de Figueiredo Bonatto [1], Eufanio Estefano Saqueti[1]

1 CEI

Palavras-chave: Tumor Board; Neoplasia; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A equipe multiprofissional é fundamental dentro do serviço hospitalar. A forma como a equipe se comunica e organiza é promotora do bom atendimento ao paciente e da resolução de casos complexos, como o câncer. A prática da discussão multidisciplinar é cada vez mais aceita no campo médico e a composição da equipe presente na reunião varia com a necessidade de cada caso. As reuniões são úteis paradiscussão dos casos clínicos, exposição de possibilidades, avaliação dos aspectos do paciente e planejamento da conduta em relação ao caso com estratégia, agilidade e resolutividade.

Objetivos
O estudo em questão tem como objetivo relatar o potencial de aprendizagem médica de internos e residentes em uma discussão multidisciplinar de oncologia em hospital no interior do Paraná.

Relato de experiência
Em um hospital no interior do Paraná, durante as segundas-feiras de manhã ocorre uma reunião multiprofissional chamada Tumor Board, que tem finalidade de expor e discutir casos oncológicos que demandam tratamento adaptado e específico. Esta reunião é composta por médicos oncologistas, médicos especialistas de acordo com o caso, , enfermeiros, residentes, internos e funcionários da área administrativa do hospital com o objetivo de tratar questões burocráticas, como logística e capacidade de regular o caso. Os casos são apresentados pelos residentes por apresentação de slides contendo dados dos pacientes, exames de imagens e detalhes do histórico dos casos. Durante as discussões são propostas condutas para que os demais profissionais concordem, questionem, complementem, refutem ou proponham outra alternativa. Assim, elaboram juntos e de forma rápida a condução do tratamento. Os internos assistem às apresentações e as discussões e possuem liberdade para questionar, expor ou contribuir na discussão docaso e da conduta adotada. Ao fim das reuniões, a conduta decidida pela equipe multiprofissional é aplicada pelos médicos e estudantes responsáveis pelo paciente, os quais podem acompanhar a execução da prática clínica e o desfecho, bem como as adaptações que a medicina pode exigir durante o tratamento.

Reflexão sobre a experiência
Diante do exposto, evidencia-se o valor teórico-prático abordado durante tais reuniões, que retratam os casos de forma progressiva. Os especialistas discutem o caso clínico junto aos residentes, com possibilidadede divergências de conduta, até a chegada de um consenso. Os internos e os residentes têm a possibilidade de presenciar esse raciocínio clínico, rico em informações, sendo possível acompanhar nas reuniões, de forma teórica, casos que expressam as limitações de protocolos de tratamento e exigem uma conduta médica específica com bases diversas. Além disso, os estudantes podem analisar o seguimento da conduta de forma prática, aprendendo aquilo que apenas a experiência oferece e conquistando uma formação acadêmica que os prepare para a realidade dentro dos hospitais.

Conclusões ou recomendações
O potencial das reuniões na formação acadêmica é extremamente positivo, pois desde o internato os acadêmicos são expostos a casos complexos e discussões variadas, que apenas anos de prática poderiam proporcionar. Desta maneira, a formação dos internos e residentes é mais completa devido a expansão dos conhecimentos gerais dentro da área da saúde e do estímulo à capacidade de raciocínio clínico, postura resolutiva e conduta clínica. Além disso, há desenvolvimento de competências afetivas por meio da proximidade com o paciente, exercício da relação médico-paciente e compreensão das fragilidades humanas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPLANTAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE CIRURGIA GERAL DE UM HOSPITAL NO INTERIOR DO PARANÁ

Andressa Bezerra Evangelista[1], Débora de Melo Behrens[1], Thiago Henrique Gomes Lordani[1], Helem Fernanda da Silva[1], Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia[1], Eufanio Estefano Saqueti[1]

1 CEI

Palavras-chave: Internato e Residência; Preceptoria; Avaliação Educacional; Desempenho Acadêmico; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Para a boa formação médica é necessário habilidades gerais e específicas. Desse modo, a formação e avaliação do médico residente implica em obter métricas que subsidiem a tomada de decisões frente ao processo ensino-aprendizagem, a capacidade de retenção de conhecimentos e elementos de ordem afetiva intrínsecos à atuação médica. Logo, com os avanços tecnológicos os métodos avaliativos demandamconstante transformação e adaptação.

Objetivos
Relatar o processo de construção de um instrumento de avaliação de competências e performance dos médicos residentes de um hospital no interior do Paraná.

Relato de experiência
Para a construção, foi realizada uma oficina em que participaram 17 preceptores de 5 programas de residência médica. Na dimensão atitudinal é proposta avaliação 360º com a participação de todos os preceptores e residentes do programa, um enfermeiro de cada setor, um assistente social, psicólogo, nutricionista e fisioterapeuta. Nesta dimensão, será avaliado: pontualidade e assiduidade; interesse; relaçãomédico-paciente; comportamento ético; relacionamento pessoal; desenvoltura, iniciativa e criatividade; respeito aos regimes e normas. Cada ator pontua de 0 a 10, ao final será realizada a média aritmética compeso 2 que resultará na Nota da Dimensão Atitudinal (NDA) na avaliação global. Para os residentes de clínica médica e cirurgia, na dimensão de conhecimentos e habilidades comuns será avaliado a realizaçãode procedimentos. Nesta dimensão, serão avaliados com uma Escala Padronizada (EP), que o extremo A representa a competência de executar os procedimentos sem supervisão (pode lidar com as complicações) e o E consiste na não avaliação durante o período de treinamento. Ao final, a soma resultará na Nota da Dimensão Comum (NDC), com peso 2 na avaliação global. Para a dimensão de conhecimentos e habilidades específicas, haverá avaliação teórica prática de peso 3 (NTP) e avaliação de competências mínimas (NCM) que cada residente deve atingir conforme o ano matriculado, de acordo com a EP. As notas finais serão dadas pela fórmula NF=(NDA+NDC).0, 2+(NTP+NCM).0, 3.

Reflexão sobre a experiência
A avaliação deve priorizar a individualidade de cada área médica e possuir um caráter multidimensional, com constante discussão dos métodos e da aprendizagem nos serviços. A educação é dinâmica enecessita de constante discussão para ser atualizada.

Conclusões ou recomendações
A formação reflete não só competências teórico-cognitivas mas também afetivas-comportamentais que respeitem a individualidade do paciente e reconheça as características biopsicoespiritual-sociais envolvidasno processo do cuidar.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UM LEGADO E MUITOS DESAFIOS: O APRENDIZADO ADVINDO COM A COVID-19 NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Lahis Werneck Vilagra[1], Maria Cristina Almeida de Souza [1], Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra[1], João Carlos de Souza Côrtes Junior[1], Paula Pitta de Resende Côrtes[1], Eucir Rabello[1]

1 UNIVERSIDADE DE VASSOURAS

Palavras-chave: Educação médica; Covid-19; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia covid-19 ocasionou impactos acarretando transformações nas relações humanas e também nas formas de ensinar e aprender gerando mudanças na construção do conhecimento. As pessoas se viram obrigadas a sair da zona de conforto e adquirir novas habilidades, em especial, as sociocomportamentais, conhecendo novos recursos para a interação e o estabelecimentos de relações interpessoais, quedurante a pandemia, se tornaram restritas. Estas restrições afetaram a educação médica, cuja operacionalização durante o período da pandemia, demandou a incorporação de estratégias que até então, em muitas escolas médicas, não estavam sistematizadas ou institucionalizadas.

Objetivos
Discutir o legado e os desafios advindos com a covid-19 na educação médica que impactaram a vida pessoal e profissional da comunidade acadêmica.

Métodos
Relato descritivo sobre as mudanças na educação médica relacionadas à pandemia covid-19, com destaque para o legado e os desafios a serem enfrentados pelos gestores acadêmicos.

Resultados
Do cotidiano do educação em medicina, passaram a fazer parte, entre outras estratégias, o ensino híbrido, as aulas síncronas ou assíncronas mediadas pelas tecnologias, plataformas interativas de simulação de casos clínicos virtuais, avaliações remotas, a telemedicina como recurso pedagógico e a redução do número de estudantes nos cenários de prática. Atenuada a pandemia, o mundo se viu diante de"um novo normal" cujas peculiaridades, na educação médica, estão revestidas pelo legado da pandemia, entre as quais ampliação da oferta de disciplinas não presenciais, alunos com dificuldades na interação com os pares, sem vivência do trabalho em equipe, impacientes com as limitações pessoais dos colegas e professores, saturados de atividades via aplicativos de videoconferências e de compartilhamento de imagens. Esse legado demanda o planejamento coletivo, pelos gestores educacionais, de ações para minimizar os efeitos negativos e desestimuladores decorrentes da pandemia, bem como potencializar os pontos fortes. É necessário separar o joio do trigo! O legado se evidencia por avanços na educação médica capazes de otimizar a autonomia intelectual do futuro médico, como por exemplo, incorporação, por docentes muitos até então refratários à tecnologia, de recursos tecnológicos nas aulas, tornando-as mais dinâmicas e atrativas; e a redução da distância entre os estudantes, potencializando o peer interection virtual. Há necessidade de abordar a saúde planetária nos conteúdos programáticos, correlacionando surgindo de novas doenças às questões ambientais. Mas há de se registrar que muitos ingressantes têm agora um novo perfil no qual se identificam dificuldades na interação, de administrar uma decepção ou uma resposta negativa, de reconhecer no professor um mediador da construção do conhecimento.

Conclusões
Há um longo caminho a ser percorrido pelos gestores acadêmicos que, indubitavelmente, demanda estudos e decisões por instâncias colegiadas como os Núcleos Docentes Estruturantes e os Colegiados de Curso. Mais do um emoji, o "Tamo Junto" tem que se fazer presente no cotidiano nas escolas médicas. Esse é o maior desafio a ser enfrentado por toda a comunidade acadêmica: se adequar a um ingressantecom novo perfil e graduar um egresso para um mercado de trabalho com novas demandas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A UTILIZAÇÃO DE FORMULÁRIOS ELETRÔNICOS COMO SISTEMA DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL CONTINUADA

Barbara Tereza Lavagnini[1], *Vida Paschoal*[1], *Francislaine Aparecida dos Reis Lívero*[1]

1 UNIPAR

Palavras-chave: Educação; Aprendizagem; Avaliação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A avaliação continuada caracteriza-se por um processo que procura mensurar o desempenho do estudante de forma integral no decorrer de sua jornada educacional, promovendo hábitos de estudos e desenvolvimento acadêmico através de feedbacks de forma periódica. Com o crescente avanço tecnológico disseminado globalmente, a aplicabilidade desse método avaliativo vem se tornando cada vez maisacessível, por meio de ferramentas diversificadas como os formulários online.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de um curso de Medicina na utilização de formulários online como ferramenta de estudos e modelo de avaliação semanal na disciplina de Técnicas Cirúrgicas.

Relato de experiência
A disciplina de Técnicas Cirúrgicas é abordada durante o ciclo clínico do curso de Medicina, iniciando o graduando nos princípios das técnicas operatórias gerais consideradas fundamentais a todas as áreas médicas. Como trata-se de um conteúdo complexo e extenso, foi possível notar que novos métodos de ensino-aprendizagem seriam benéficos para um aprendizado mais significativo de tais temas. Tendo em vista essa realidade, em contrapartida às metodologias tradicionais, e visando a abrangência da avaliação contínua, após todas as aulas eram disponibilizados formulários eletrônicos criados pelos docentes através da plataforma Google for Education, via Forms, englobando o conteúdo programático abordado e literatura referenciada previamente. O formulário era aplicado semanalmente, contendo de cinco a dez questões, de caráter dissertativo ou objetivo, baseado primordialmente em casos clínicos, podendo ser respondidos no período de 1 semana. Após a finalização do formulário pelos discentes, as respostas eram disponibilizadas automaticamente pela plataforma, contendo um feedback sobre cada questão individualmente, auxiliando os estudantes com o conteúdo proposto, contribuindo para seu aprimoramento e amadurecimento teórico e prático. Cada formulário respondido corretamente continha um valor acumulativo que, quando somados, correspondiam a 50% do valor bimestral final da disciplina. Além disso, questõescom o percentual de erros superior ao de acertos eram abordados posteriormente e discutidas em grupo durante as aulas com o intuito de nivelar o conhecimento dos acadêmicos e corrigir as dificuldades apresentadas pelos mesmos.

Reflexão sobre a experiência
A proposta de avaliação continuada através de formulários online aplicados periodicamente traz melhoria significativa no processo ensino-aprendizagem, tendo em vista que permite a maior fixação do conteúdo recentemente abordado além de proporcionar um feedback imediato sobre o aproveitamento do mesmo, possibilitando adequações do estudo de cada aluno ao longo do ano. Além de ser uma vertente benéfica para o corpo estudantil, ela também pode contribuir no papel dos docentes, os quais se tornam capazes de averiguar se o conteúdo programático da disciplina está de acordo com as capacidades e desempenhosdos universitários, sendo uma ferramenta mediadora, visando buscar os ajustes necessários para alcançar os objetivos de aprendizado almejados.

Conclusões ou recomendações
A aplicação da avaliação continuada por meio de formulários eletrônicos se mostrou altamente vantajosa tanto para os docentes quanto para discentes, permitindo o levantamento de dados para verificação donível de compreensão dos alunos a respeito de determinado conteúdo ao longo do ano letivo, interligando ensino, aprendizagem e tecnologia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATIVIDADE PÓS FECHAMENTO: UMA ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM NA ABP

Julia Wakiuchi[1], Alberto Fedeli Junior[1], Altair Argentino Pereira Junior[1], Vanessa Santos Andrade Cruz Vento[1], Vania Floriani Noldin[1], Antônio de Pádua Santos Lanna[1]

1 UNIFEBE

Palavras-chave: Metodologia ativa; Ensino; Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo de avaliação na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é um desafio constante para os docentes na educação médica, principalmente por se tratar de um processo formativo em uma perspectiva construtivista. A ABP coloca o professor em uma posição de facilitador do processo de ensino-aprendizagem, o que, consequentemente incita a necessidade de repensar as práticas de avaliação tradicionais. Na ABP já se utilizam diferentes perspectivas de avaliação, como a autoavaliação, avaliação entre pares e avaliação do professor, que buscam entender como os alunos aplicam o conhecimento adquirido em seu estudo individual. Para o domínio de conteúdos didáticos, a avaliação escrita ainda é utilizada, podendo refletir apenas deficiências ao final do componente curricular avaliado. Nesse sentido, ogrupo de docentes tutores de uma escola de medicina localizada no Sul do Brasil, realizou uma experiência de avaliação de domínio de conteúdos semanais, a ser realizada ao final de cada sessão tutorial.

Objetivos
Relatar a experiência dos autores sobre as Atividades Pós Fechamento (APF) semanais realizadas após a elaboração da síntese definitiva do grupo tutorial na ABP.

Relato de experiência
As APFs foram aplicadas durante o primeiro semestre letivo de 2022 em todos os grupos tutoriais da 1ª a 8ª fases do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino localizada no Sul do Brasil. As atividades foram elaboradas pelos próprios tutores, baseadas nos objetivos de aprendizagem discutidos durante a semana. A metodologia utilizada para as APFs era escolhida a partir da natureza das competências avaliadas, diversificando-se entre questões discursivas ou objetivas, apresentações orais, sorteio de questões chave, construção de mapas mentais, discussão de casos clínicos, entre outros. Todos os grupos realizavam as atividades após a síntese definitiva da Situação Problema da semana, ou seja, após o fechamento dos objetivos de aprendizagem. Cada grupo realizou um total de 14 APFs, que fizeram parte doprocesso de avaliação do componente curricular, bonificando os alunos que alcançaram o conceito satisfatório em todas as APFs realizadas. Vale ressaltar que o mal desempenho nas APFs não repercute em processo de reprovação, apenas sinaliza a deficiência na competência estudada e necessidade de um Plano de Melhoria.

Reflexão sobre a experiência
As APFs resultaram em um maior comprometimento dos alunos nas discussões da síntese definitiva e também em um melhor desempenho nas avaliações teóricas realizadas ao final de cada componente curricular. As APFs sinalizaram um menor domínio de conteúdo para alunos específicos, assim como, fragilidades no entendimento de conceitos para o grupo como um todo, facilitando o resgate de tais competências durante o andamento do componente curricular. Como ponto de melhoria, aponta-se a necessidade de melhor esclarecimento dos objetivos da APF junto aos alunos, para que esta não se torneuma atividade com o intuito exclusivamente avaliativo e punitivo, ou seja, o aluno precisa compreender o objetivo formativo da atividade.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que a realização de APFs pode ser útil na avaliação de domínio de conteúdo didático após o fechamento de situações problemas discutidos na ABP. Recomenda-se aprimorar a prática para diferentescenários e metodologias, a fim de validar junto aos alunos a efetividade do processo de ensino-aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O IMPACTO DA EXPOSIÇÃO DE UM ESTUDANTE DO CICLO BÁSICO À UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Juan Luka Dias Mota[1], *Alexandre Saboia Augusto Borges Filho* [1], *Igor Falcão Bezerra*[1], *Matheus Maia Gonçalves Bringel Correia*[1], *Mariana da Silva Magalhães*[1], *Luis Otávio Sampaio Façanha* [1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Ortopedia; Educação Médica; Assistência Ambulatorial

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Na maior parte da formação acadêmica do estudante de medicina, este se mantém em contato, quase exclusivamente, com alunos e profissionais da mesma área. Já a partir do internato o aluno é requisitado a trabalhar com uma equipe bastante diversa de profissionais, precisando entender como cada integrante trabalha e integrá-los em sua rotina. O entendimento precoce de todo o contexto hospitalar se mostra, então, muito importante.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina do primeiro semestre em contato direto com toda a equipe multidisciplinar na área de ortopedia em um equipamento da atenção terciária.

Relato de experiência
Como parte de uma pesquisa realizada por uma liga acadêmica de ortopedia, seus integrantes iam uma vez por semana a um hospital especializado em trauma, permanecer cerca de 6 horas fazendo a coleta de informação. Porém, além disso, lá eles tinham contato direto com não só o médico, mas toda a sua equipe. Isso permitiu que os alunos criassem um vínculo com toda a equipe, a qual por sua vez foi permitindo queos estudantes os acompanhassem na sua rotina de trabalho. Assim, foi possível para esses alunos do primeiro semestre presenciarem e entenderem como são feitos certos procedimentos que não se cabe ao médico fazer e sim os outros profissionais da equipe, como a preparação dos pacientes para certos exames, como se dá o primeiro acolhimento e até onde é o limite da atuação daquele profissional e onde passa aser de outro.

Reflexão sobre a experiência
Com essa experiência foi possível para os alunos terem um entendimento melhor da rotina hospitalar, pois nesse caso não se viu somente a visão do médico, mas de toda a equipe. Isso é algo que dificilmente oacadêmico de medicina a partir do momento que ele ingressa no internato, onde ele se torna uma peça ativa no hospital, conseguirá fazer. E após esses episódios em uma conversa entre os alunos participantesfoi exposto que esse aprendizado cedo poderia facilitar uma boa relação entre médicos e suas equipes, o que nem sempre é algo que acontece.

Conclusões ou recomendações
O relato mostra quanto um aluno dos primeiros semestres do curso, e um futuro profissional da medicina, pode extrair de uma convivência mais próxima com os outros profissionais do time multidisciplinar que opera em um hospital. Seja em questão de uma melhor convivência, já que quando você passa a entender melhor como é o trabalho na prática do outro, a integração entre ambos fica mais fácil. Além disso, essecontato cedo na formação acadêmica resultará em um profissional mais completo não só individualmente, já que possuirá um conhecimento mais amplo de todo o cenário hospitalar, mas também em um médico mais treinado a lidar com o trabalho em equipe complexo que se encontra nesses ambientes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INSTAGRAM: REDES SOCIAIS E SEMIOLOGIA MÉDICA

Violeta Bedran Rocha[1], Maria Auxiliadora Nogueira Saad[1], Cristina Asvolinsque Pantaleão Fontes[1], Victor Henrique Dias Gomes[1], Carolina de Paula Vasconcellos[1], Marcos Adriano Cardoso dos Santos[1]

1 UFF

Palavras-chave: ensino virtual Rede Social; Educação Médica; Semiologia Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O estudo da semiologia é um dos pilares da formação médica, sendo um desafio a formação prático teórica completa do discente inserido nesta disciplina. Na atualidade, as redes sociais estão cada vez incorporadas no dia a dia da humanidade. As tecnologias da informação e comunicação são vistas como parceiras e influentes ferramentas de aprendizado a serem incluídas no âmbito acadêmico. O avanço deferramentais digitais no ensino médico foi acelerado na atual pandemia causada pelo SARS COV-2.

Objetivos
Relatar a experiência de um projeto de educação elaborado no Instagram, criado como uma ferramenta adjunta de aprendizado em Semiologia Médica. O projeto foi criado e gerenciado por discente e docente dadisciplina de Medicina Interna do Adulto e do Idoso.

Relato de experiência
O projeto constituiu-se em duas etapas. A primeira foi a criação de um perfil no Instagram para a disciplina e elaboração de materiais didáticos compostos por FlashCards e Quizzes. Os FlashCards são notas curtas sobre determinado conteúdo com objetivo de uma aprendizagem rápida, através da repetição, associação e memorização e uso de métodos mnemônicos. Nos FlashCards foram utilizados recursos de imagem (fotos e vídeos) e som (ausculta) com interatividade. Os Quizzes são jogos de perguntas e respostas com objetivo testar os conhecimentos prévios dos alunos, utilizando os próprios recursos do Instagram. O material produzido foi publicado semanalmente e os temas escolhidos foram baseados na ementa da disciplina. A segunda etapa constituiu na interação com os discentes, mediado pelo próprio ambiente virtual, por meio de críticas e sugestões em relação aos materiais educativos produzidos e momentos reservados para tirar dúvidas. O Instagram da disciplina foi divulgado entre docentes e discentes dafaculdade em especial durante o ensino remoto.

Reflexão sobre a experiência
O ensino da Medicina, é tradicionalmente marcado por uma extensa carga prática e teórica. Como um reflexo da imersão das mídias sociais na vida cotidiana, a sua adoção na educação médica para criar e disseminar conteúdo é uma progressão natural. As ferramentas digitais se tornaram importantes aliados na aprendizagem ao realizá-lo de forma inovadora e eficaz. A adesão e interação da maioria dos discentescom a plataforma foi fácil e prazerosa. Na avaliação dos discentes em aulas síncronas, a experiência com o Instagram foi eficaz para o ensino da Semiologia durante a pandemia com aprovação de 91, 5 %. Outroaspecto, é que os alunos relataram maior proximidade com os docentes, inclusive para retirada de dúvidas com a introdução da mídia. A interação dos alunos com a plataforma possibilitou retirada de dúvidas e sugestões de temas de estudo. A experiência da utilização de metodologias que usam o espaço virtual para aprendizado mostrou-se válida e aplicável ao ensino da medicina, para discentes e docentes.

Conclusões ou recomendações
Os discentes demonstraram interesse no Instagram da disciplina pois o conteúdo é apresentado de forma lúdica e acessível. O uso de ferramentas audiovisuais, facilita o processo de ensino-aprendizado e arelação com o docente, por ter uma configuração prática, atraente e dinâmica. Logo, em uma era de amplificação da informação e tecnologias, ressalta-se a importância da integração dessas inovações na educação e no saber médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE ESCALA DE AVALIAÇÃO DE PROFISSIONALISMO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA FACULDADADE DO NORDESTE

Gabriel Araújo Saldanha[1], Rodrigo Albuquerque Fernandes Nóbrega[1], Luiz Henrique Coelho de Lima Accioly [1], Edvaldo da Silva Souza[1]

1 FPS

Palavras-chave: Profissionalismo; Educação médica; Estudantes de medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Dada a importância e o impacto da atuação do médico na sociedade, espera-se que os egressos das faculdades de medicina apresentem uma identidade profissional, formada ao decorrer da graduação, quecontemple uma série de características comportamentais e cognitivas necessárias para o bom exercício de sua profissão.

Objetivos
Traduzir, adaptar transculturalmente e validar a Escala de Avaliação de Profissionalismo (EAP) em estudantes de medicina.

Métodos
Foi realizado um estudo metodológico de validação da "Professionalism Assesment Scale for Medical Students", escala desenvolvida na Eslovênia e aplicado numa faculdade de medicina do Nordeste do Brasil, no período de agosto de 2020 a setembro de 2021. A validação da EAP ocorre através de quatro fases: 1. Fase de tradução e retradução; 2. Fase de adaptação transcultural; 3. Fase de teste e reteste, e 4. Fase de aplicação final da escala. da fase Na fase 1 participaram dois especialistas de língua inglesa e portuguesa; na fase 2 participaram seis experts; na fase 3 participaram 20 estudantes e da fase 4 , e final, participaram 82 estudantes. O instrumento de coleta de dados foi acessado via link através do software aberto LimeSurvey e análise de dados no Epi InfoTM 7.2.4.0. O estudo somente foi realizado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

Resultados
A aplicação final envolveu 82 discentes, com idade média de 21 (DP = 1, 8) anos, 51, 2% do gênero masculino, 80.5% de cor branca e 47, 3% afirmaram ter parente médico. Antes de responderem a EAP, 73, 2% afirmaram saber definir o que é profissionalismo. Os participantes alcançaram pontuações muito altas na EAP, com apenas 4 participantes (4, 88%) pontuando escore menor do que 100. A média depontuação foi de 107 numa escala de no máximo 110 pontos. A EAP apresentou um coeficiente alfa de Cronbach de 0, 67.

Conclusões
A aplicação da EAP revelou alto nível de atitudes de profissionalismo entre os estudantes, e alcançou um nível de confiabilidade aceitável, provavelmente com potencial de ser mais elevado com um maiornúmero de participantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A GAMIFICAÇÃO APLICADA COMO MÉTODO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE FARMACOLOGIA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Barbara Tereza Lavagnini[1], *Vida Paschoal*[1], *Francislaine Aparecida dos Reis Lívero*[1]

1 UNIPAR

Palavras-chave: Jogos; Aprendizagem; Terapêutica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A medicina tem por definição o conhecimento voltado à manutenção e restauração da saúde humana. Para esse propósito, durante toda a formação médica, é indispensável uma compreensão ampla, crítica e reflexiva sobre a disciplina de Farmacologia e suas abrangências, o que demanda ferramentas didáticas de ensino que extrapolam o ensino tradicional. Nesse sentido, a estratégia de gamificação, por meio de suaforma lúdica, correlaciona jogos, diversão e aprendizagem, contribuindo significativamente para o desenvolvimento de raciocínio clínico e maior absorção dos tópicos estudados.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de um curso de medicina no estudo da Farmacologia por meio da gamificação.

Relato de experiência
A disciplina de Farmacologia é aplicada nos ciclos básico e clínico do curso de Medicina, do segundo ao quarto ano de graduação. Em contrapartida às aulas tradicionais, o conteúdo ministrado na disciplina foi abordado de forma mais contemporânea e ativa contemplando atividades dinâmicas em formato de jogos. Uma das aulas gamificadas foi elaborada com o uso do Quizizz, uma plataforma digital para respostas deperguntas do conteúdo em estudo. A plataforma promove maior engajamento estudantil e pode ser utilizada para consolidação de conhecimento ao término das aulas, revisões bimestrais ou atividades avaliativas.
No contexto da Farmacologia foi aplicado como uma revisão bimestral sobre o conteúdo de fármacos anti-inflamatórios, glicocorticóides, hipoglicemiantes orais e injetáveis. A dinâmica apresentava caráter competitivo entre 64 participantes, e o aluno que atingisse o primeiro lugar obteria 1, 0 ponto na nota final. Ao todo, continha quarenta questões de múltipla escolha, com quatro alternativas cada, indagando sobremecanismos de ação, efeitos adversos e posologias de tais fármacos. O tempo de realização da atividade foi de uma hora e ao final do jogo a pontuação atingida pelo aluno foi equivalente ao seu desempenho, baseado no tempo médio de resposta e quantidade de questões acertadas. Na aula seguinte ao encerramento do jogo, as professoras responsáveis pela elaboração do mesmo retomaram o conteúdo de cada questão, abordando os pontos de maior dificuldade da maioria dos alunos através de um feedback da atividade, promovendo a consolidação do conhecimento.

Reflexão sobre a experiência
O ensino baseado em gamificação cria uma aprendizagem mais dinâmica da Farmacologia, pois torna a assimilação do conhecimento um processo ativo e divertido. A sua sincronização com a prática clínica médica possibilita que essa vertente traga a integração entre os conhecimentos teóricos e as habilidades práticas. Portanto, os acadêmicos são sujeitos ativos do processo ensino-aprendizagem. Além disso, osjogos propiciam a criação de um espaço com integração entre estudantes, com troca de informações e observações do conteúdo, colaborando para um aprendizado mais aprimorado e menos tradicional.

Conclusões ou recomendações
É notável que a aplicação da gamificação como método de ensino de Farmacologia demonstrou ser altamente benéfico para os alunos, uma vez que participam ativamente do processo de aprendizagem, além deserem incentivados no âmbito de desenvolvimento de relações interpessoais e desenvolvimento de soft skills durante as dinâmicas em grupo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA PRÁTICA NO ENSINO DA MEDICINA ESPORTIVA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonio David Muniz de Sousa[1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Luis Otávio Sampaio Façanha[1], Mariana da Silva Magalhães[1], André Bastos Leite[1], Fernando Sampaio Nunes Cavalcante[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Medicina Esportiva; Traumatologia; Ortopedia; Imobilização; Lacunas da Prática Profissional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Um curso com duração de uma semana focado em Medicina do Esporte e Traumatologia foi organizado por seis ligas acadêmicas de ortopedia, medicina esportiva e traumatologia, de faculdades de medicina públicas e particulares de Fortaleza-CE. O evento ocorreu do dia 4 ao dia 8 de abril de 2022, sendo o primeiro e último dia presenciais, enquanto os outros contaram com palestras online. Esse relato engloba oúltimo dia do evento, que contou com uma palestra teórica, seguida de aula prática acerca de técnicas de imobilização nos primeiros socorros.

Objetivos
Fazer um relato de experiência acerca do último dia de um curso com duração de uma semana focado em Medicina do Esporte e Traumatologia.

Relato de experiência
A palestra aconteceu no dia 8 de abril de 2022 às 19:00 em uma sala de aula no subsolo de uma das instituições de ensino envolvidas. Ela foi ministrada por um profissional ortopedista e traumatologista e abordou não só as técnicas de imobilização também os cenários mais comuns em que ocorriam ditas lesões e sua prevalência em cada prática esportiva. Ela contou com slides e vídeos explicativos e tinha intenção de expor a teoria para que nós, os alunos participantes do evento, estivéssemos mais familiarizados com o conteúdo para a hora da prática. Terminada a palestra fomos para outra sala de aula onde cadaliga participante se organizou com 3 de seus integrantes em diferentes estações, cada uma com materiais necessários para a confecção das talas e com o propósito de ensinar 2 técnicas de imobilização. Dessa forma, teve-se a oportunidade de praticar as imobilizações surpodálica, axilopalmar, tipoia, dentre outras. Os alunos trocavam entre imobilizar e serem imobilizados.

Reflexão sobre a experiência
Eventos como esse têm grande valor educativo não só pelo conteúdo ensinado mas também pelas experiências que eles proporcionam. Depois de meses apenas com atividades online, ter a chance de participarde uma semana educativa com componente presencial tão forte, onde se consegue pôr em prática conceitos antes vistos apenas na teoria, trouxe uma sensação revigorante para os alunos.

Conclusões ou recomendações
O ensino de áreas como ortopedia, medicina do esporte e traumatologia se beneficia enormemente da prática aliada à teoria, em contraste com a teoria por si só. Visto isso, é interessante que sejam incentivados epromovidos mais eventos como o curso em questão, levando em consideração sua grande contribuição para a educação médica, principalmente quando se trata das áreas citadas anteriormente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RENOVAÇÃO DE MATRIZ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE COLABORAÇÃO COLETIVA DOCENTE NO PLANEJAMENTO CURRICULAR

Lourrany Borges Costa[1], Rejane Brasil sa[1], Kelly Leite Maia de Messias[1], Juliana Carneiro Melo[1], Isabela Thomaz Takakura Guedes[1], Carlos Eduardo Barros Jucá[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Currículo; Docentes

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Currículos de graduação médica requerem revisão e renovação regulares, em consonância com as tendências sociais e epidemiológicas emergentes, novas evidências científicas, inovações tecnológicas e práticas educacionais. A renovação deve ser caracterizada pela avaliação cuidadosa, capacidade de resposta contínua e modernização. Porém, um risco constante nesse processo de planejamento curricular é a"sobrecarga cognitiva". Essa sobrecarga de conteúdos já é por si só justificativa atribuível à mudança curricular. A base de conhecimento em rápida expansão à qual os discentes serão expostos exige que o currículo se concentre em um condições mais prevalentes e importantes no contexto de saúde local para a atuação do futuro profissional. Além de determinar competências, objetivos e conteúdos, é necessário organizar a sequência das experiências de aprendizagem no curso. Atualmente, propõe-se um sequenciamento de conteúdo curricular organizado por uma integração estrategicamente planejada de ciências básicas e clínicas, com foco na formação generalista no contexto do sistema de saúde vigente.

Objetivos
Relatar a experiência da realização de um encontro pedagógico para colaboração coletiva de planejamento da nova matriz curricular do curso de Medicina de uma Universidade do Nordeste brasileiro.

Relato de experiência
No período letivo de 2022.1, na Universidade em pesquisa, o Centro de Ciências da Saúde promoveu um encontro, com o tema "Novas Matrizes: Alinhamento de Práticas Pedagógicas", abordando a elaboração evalidação de novos projetos de ensino, a curricularização da extensão, o desenvolvimento dos projeto pedagógicos dos cursos da saúde e novas estratégias de ensino e avaliação. Do curso de Medicina, participaram 109 docentes e 18 preceptores de internato. Os docentes foram divididos em 9 grupos para: validação dos projetos de ensino do 1o ao 4o semestres do curso, já implementados; e para construção dos novos projetos do 5o semestre ao internato. A nova matriz, implementada em 2021, é fruto de um processo de avaliação curricular, análise de indicadores, de tendências em metodologias de ensino e do nívelde satisfação discente e docente, iniciado em 2016. A renovação de matrizes para currículos baseados em competências vem ocorrendo em toda a Universidade.

Reflexão sobre a experiência
O encontro foi um momento ímpar de integração e colaboração entre docentes. Permitiu maior apropriação e pertencimento docente sobre a nova matriz, diminuindo o sentimento de que sua elaboração era de domínio restrito do núcleo gestor do curso. Proporcionou compartilhamento sobre práticas de ensino desenvolvidas por diferentes docentes, módulos, cenários e semestres. Percebeu-se que alguns docentes nãosabiam quais eram os temas e atividades desenvolvidas por colegas de mesmo semestre. O evento gerou um sentimento de valorização docente, pois cada um pôde ser ouvido e pôde contribuir para o novo currículo. Foi possível também elencar conteúdos e competências essenciais, na visão de cada docente especialista, para a formação do futuro egresso, com a preocupação da sobrecarga cognitiva.

Conclusões ou recomendações
A avaliação contínua e renovação das matrizes curriculares de graduação médica são fundamentais. Apesar deste processo ser muitas vezes liderado por um grupo menor de gestores e coordenadores, éimportante garantir a participação de todo o corpo docente para assim assegurar sua adequada implementação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O PORTFÓLIO REFLEXIVO COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZAGEM NO ENSINO MÉDICO: ANÁLISE A PARTIR DE EXPERIÊNCIA

Maria Carolina Paraluppi[1], Ana Carolina Nonato[1], Danielle Abdel Massih Pio[1]

1 FAMEMA

Palavras-chave: Currículo; Avaliação Educacional; Aprendizagem Baseada em Problemas

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No âmbito da graduação em Medicina, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) trazem a necessidade de ampliação na formação e na prática em saúde para que esse processo seja mais reflexivo e proporcione um cuidado mais integral aos usuários. Assim, o desenvolvimento de competências deve ocorrer dentro dos cenários reais e com o uso de estratégias educacionais que permitam uma aprendizagemreflexiva, significativa e que permita a construção de formas de (inter)agir com a comunidade. Neste sentido, uma instituição de ensino superior (IES) paulista utiliza o portfólio reflexivo dentro da metodologia de ensino-aprendizagem da Espiral Construtivista para estes fins, documento em que o estudante registra tarefas, ações, questionamentos e reflexões sobre sua prática.

Objetivos
Compreender a experiência de construção de portfólio na perspectiva de avaliar o processo ensino-aprendizagem e o desenvolvimento da identidade profissional em uma IES paulista.

Métodos
Trata-se de uma pesquisa documental, exploratória e de natureza qualitativa, utilizando-se como dados os 18 portfólios elaborados entre 2017 e 2018 por uma das autoras deste estudo enquanto era estudante nocurso de medicina. A análise dos dados ocorreu entre setembro de 2021 e junho de 2022 por meio da Análise de Conteúdo, modalidade temática, por meio do uso de processadores de texto e da elaboração de quadros para sistematização dos procedimentos metodológicos de análise.

Resultados
Após a análise do corpus, emergiram quatro temas, caracterizando o Portfólio como: 1) Instrumento de reflexão sobre a Atenção em Saúde, 2) Instrumento de reflexão sobre a Gestão em Saúde; 3) Instrumento de reflexão sobre o Ensino em Saúde e 4) Instrumento de reflexão sobre o Ensino em Saúde. Verifica-se que portfólio é capaz de auxiliar na estruturação de etapas fundamentais para a criação do raciocínio clínico. Permite, ainda, a reflexão sobre o cuidado no contexto das famílias e a importância de trabalhar o processo saúde-doença em corresponsabilização com o usuário, respeitando sua autonomia. Oportfólio também se demonstra importante para o aprendizado do funcionamento do Sistema Único de Saúde e avaliação crítica sobre a organização e a gestão da saúde no país. O movimento de ação-reflexão- ação proposto por meio das etapas de vivência como disparadora, busca na literatura e posterior discussão com os colegas e facilitadores faz com que se aprenda a partir da prática e da reflexão sobre ela. Além disso, há diferentes olhares dos estudantes sobre suas experiências e seu aprendizado, o que enriquece a discussão e possibilita novas reflexões e novas formas de agir acerca do que se estuda e se vive. Para finalizar, a autoavaliação realizada no portfólio é capaz de auxiliar o estudante a olhar para si mesmo e para seus pares e entender o desenvolvimento de sua prática enquanto profissional da saúde em formação.

Conclusões
O portfólio reflexivo demonstra-se um importante instrumento de ensino-aprendizagem para os estudantes durante a graduação, pois consegue estimular a sistematização da aprendizagem nos domínios decompetência estipulados pelas DCNs, Atenção em Saúde, Gestão em Saúde e Ensino em Saúde, mas também valorizando os domínios afetivos, cognitivos e psicomotores do aprendizado e da prática profissional, sempre voltando-se à realidade das pessoas sob cuidado para sua elaboração.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ORGANIZAÇÃO DE AÇÃO EXTENSIONISTA: CURSO JOVEM PESQUISADOR

Paula Barros de Barros[1], Laura Menestrino Prestes[1], Luana Braga Bittencourt[1], Luiza Fernandes Xavier[1], Pedro Augusto Van Der Sand Germani[1], Marina Puerari Pieta[1]

1 PUCRS

Palavras-chave: Iniciação Científica; Pesquisa; Educação Médica; Troca de conhecimentos; Tecnologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pesquisa é a base que permite avanços na área médica, tornando-a promissora e atualizada. A pesquisa no Brasil tem ganhado gradualmente mais importância e está mais tecnológica quando analisamos omeio acadêmico.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina, integrantes de um grupo de Iniciação Científica (IC), na organização e condução da 3ª edição de um curso extensionista sobre introdução à pesquisa e utilizaçãode softwares essenciais nessa área.

Relato de experiência
A pandemia de COVID-19 mostrou ao mundo a importância da pesquisa e dos avanços possibilitados pela ciência. Sendo notória a importância da formação extracurricular dos alunos universitários quando tangea pesquisa, 12 alunos pertencentes a um grupo de IC, de uma universidade do Rio Grande do Sul, realizou a 3ª edição do Curso de extensão - Jovem Pesquisador. Orientados pelo professor coordenador, os alunos organizaram 8 palestras que compreendiam desde o processo de ingresso na iniciação científica até a estruturação de uma pesquisa acadêmica. O contato prévio com cada palestrante e a organização geral do evento também ficou a cargo do grupo. O curso teve duração de 2 dias, e abordou temas que foram desde dicas para a iniciação científica, modalidades de ingresso na pesquisa, bases da epidemiologia, construção e submissão um projeto de pesquisa até estruturação de banco de dados, softwares essenciais em pesquisa e gerenciadores de referências. O enfoque dado nas três últimas palestras citadas, buscoumostrar ao público a importância da tecnologia e a necessidade de adaptar-se aos recursos disponíveis para a facilitação no processo de pesquisa. O público-alvo do evento, em torno de 70 participantes, englobava estudantes de medicina e médicos pós-graduandos, visando a troca e o aprimoramento de conhecimentos necessários para o estudo em pesquisa. Ao fim do evento, junto ao setor da universidade responsável, os alunos que participaram do evento puderam acessar seu certificado de participação que também foi coordenado pelos organizadores do evento.

Reflexão sobre a experiência
A construção do trabalho em grupo insere na sociedade indivíduos mais empáticos e capazes de observar o que seria bom para o coletivo. O grupo conseguiu desenvolver habilidades de liderança, comunicação eorganização, com o objetivo de capacitar outros alunos e profissionais da medicina sobre os princípios básicos da área acadêmica, principalmente quando se vê a necessidade de adequação aos novos recursos tecnológicos oferecidos e que são facilitadores do processo. O conhecimento que foi adquirido ao longo das palestras do evento, e o formato das aulas voltado para introduzir os estudantes à prática científica - de forma dinâmica e com espaços para dúvidas -, demostrou que o curso ampliou o interesse e a compreensão dos participantes sobre a iniciação científica e os softwares essenciais facilitadores para a inserção nesse meio.

Conclusões ou recomendações
A experiência proporcionou aos espectadores um excelente meio de inclusão e aprendizado, tanto para o estudante, que está iniciando sua carreira acadêmica, quanto aos médicos já formados. O curso permitiuque os alunos entendessem a importância e os detalhes da pesquisa na graduação, num ambiente interativo. A pesquisa ainda carece de investimentos no país, mas a boa experiência relatada acima, demonstraque a vontade de aprender atrelada a um pequeno grupo de pessoas dispostas a fazer o que precisa ser feito garante a execução de projetos e incentiva alunos a buscarem pela pesquisa científica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SAÚDE NÃO-HETEROSSEXUAL NO BRASIL: EPISÓDIO DE UM PODCAST

Camilla Melo Mendonça[1], Francisco Santos de Almeida[1], Isabela Vitória de Araújo Costa Melo[1], Matheus Rocha Ribeiro[1], Sara Fiterman Lima[1], Michelline Joana Tenório Albuquerque Madruga Mesquita[1]

1 UFMA

Palavras-chave: Pessoas LGBTQIA+; Minorias Sexuais e de Gênero; Acesso aos Serviços de Saúde; Webcast; Acesso à informação de Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Política Nacional de Saúde Integral de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexuais, assexual, pansexual e identidades não binárias (LGBTQIAP+) legitima as necessidades de atenção especial aser conferida a essa população, mas sabe-se que essa parcela social segue à margem do amplo acesso à saúde. Para promover o debate, foi realizado um bate-papo sobre a Saúde LGBTQIAP+ com uma especialista sobre o tema em um podcast.

Objetivos
Relatar a experiência de uso do podcast como ferramenta de ensino acessível e democrática para transmissão de informações sobre os desafios da população LGBTQIAP+ no acesso à saúde no país.

Relato de experiência
O episódio em debate faz parte do projeto de extensão de uma universidade pública e aborda a importância da inclusão e do respeito às diferenças na concretização de direitos básicos da população LGBTQIAP+, especialmente o direito à saúde. Dessa forma, um roteiro foi redigido pela equipe do podcast acerca do atual panorama de saúde desse grupo social e seus principais entraves à universalização do acesso aos serviços de saúde. Uma médica psiquiatra especialista em sexualidade humana, selecionada a partir de análise curricular, foi convidada a discorrer sobre o tema de maneira objetiva e compreensível. O episódio foi gravado pela plataforma "Zoom", em seguida editado e convertido em texto, para maior acessibilidade. Após sua finalização, foi divulgado nas redes sociais e disponibilizado nas principais mídias de áudio (Spotify, Youtube, outras), bem como no site oficial do projeto.

Reflexão sobre a experiência
Em se tratando de saúde LGBTQIAP+, observou-se o carater afirmativo da intervenção, uma vez que a falta de espaços de orientação sobre o tema acabam por reforçar o padrão heteronormativo, alimentando aLGBTfobia já muito prevalente no cenário Brasileiro. Especificamente no âmbito da saúde, medidas como o uso do nome social e estudo das necessidades desse recorte social no ambiente acadêmico podem promover um maior acolhimento da população LGBTQIAP+, estimulando uma maior procura pelos serviços de saúde em geral. Pensando na inclusão dessa temática na formação médica, o episódio de podcast trouxe mais um canal de visibilidade a essa pauta tão relevante de inclusão e respeito à dignidade humana, suscitando o debate sobre medidas de combate à LGBTfobia na Saúde entre os alunos organizadores do podcast e os expectadores.

Conclusões ou recomendações
Este episódio divulgou conteúdo acessível e de confiança, com o auxílio de uma médica especialista, sobre um assunto de elevada importância no cotidiano, alcançando o objetivo proposto e contribuindo diferenciadamente para a saúde da população. O podcast já conta com mais de 700 ouvintes, englobando um público de dentro e de fora do ambiente universitário, por meio de suas plataformas de mídia.Ademais, relatam-se diversos feedbacks e elogios recebidos nos canais do projeto que evidenciam seu resultado produtivo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ADOECIMENTO MENTAL E COVID-19: UMA EPIDEMIA DENTRO DA PANDEMIA – EPISÓDIO DE WEBCAST COMO FERRAMENTA DE ENSINO

Higor Lucas Borges Pereira[1], Sara Fiterman Lima[1], Ana Clara de Carvalho Costa[1], Ana Catarina Sousa Taveira[1], Francisco Santos de Almeida[1], Michelline Joana Tenório Albuquerque Madruga Mesquita[1]

1 UFMA

Palavras-chave: Saúde mental; Covid-19; Podcast; Educação em saúde; Letramento em saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia de COVID-19 com suas respectivas implicações trouxeram um cenário de acentuamento do sofrimento psíquico e explicitação da fragilidade humana. Nesse contexto, o adoecimento mental emergecomo dilema para a comunidade médica, suscitando instrumentos para sua compreensão. Assim, com o intuito de expandir a compreensão da saúde mental pela ótica pandêmica, foi produzido um episódio de podcast – parte de um projeto de extensão – com profissional qualificado e diálogo sobre as interfaces entre a medicina, psiquiatria e a pandemia.

Objetivos
Relatar a experiência de uso do podcast como ferramenta de ensino acessível e democratica para transmissão de informações sobre saúde mental e pandemia.

Relato de experiência
O episódio "Adoecimento mental e COVID-19: uma epidemia dentro da pandemia", faz parte de um projeto de extensão universitária intitulado o som da saúde. Para ser entrevistado sobre o tema, convidou-se um médico psiquiatra, selecionado pelo currículo Lattes e experiente em docência. A gravação ocorreu pela plataforma "Zoom", com posterior edição, transcrição e veiculação em espaços digitais, como Spotify eDeezer, assim como divulgação nas redes sociais do projeto, a fim de ampliar seu alcance.

Reflexão sobre a experiência
Percebe-se tratar de intervenção educativa com diferentes alcances: 1) os alunos participantes do projeto tiveram que estudar sobre o tema para realizar entrevista com especialista, formulando um roteiro pautado em questões sobre as origens e efeitos da pandemia no sofrimento psíquico, o agravamento de dilemas em saúde mental pela COVID-19, além do luto, a medicalização da vida e a atenção em saúde nesse cenário; 2) a entrevista disponibilizada em plataforma permitiu a divulgação de seu conteúdo, agregando visibilidade sobre um campo historicamente negligenciado, e promovendo informação acessível sobre a pandemia e seus impactos para saúde mental. Ao final, o episódio obteve média de 650 reproduções, além de cerca de 150 curtidas nas postagens sobre o assuntos; 3) o conteúdo continha informações que podem apoiar estudantes no enfrentamento de possíveis problemas no campo afetivo. Além disso, a formulação do episódio interferiu na ociosidade imposta pelo isolamento, fazendo com que organizadorese ouvintes tivessem atividade de ensino aprendizagem inserida de forma interativa em seus cotidianos.

Conclusões ou recomendações
O podcast sobre adoecimento mental e pandemia demonstrou-se efetivo como ferramenta de ensino aprendizagem em saúde, pois considerando seu carater interativo obteve grande audiência, divulgando assimuma temática relevante e cara para estudantes de medicina em cenário pós pândemico. Como limitação, a ausência de um meio eficaz de estratificar os ouvintes do podcast impede análises mais avançadas.
Contudo, através de um bom pré e pós-produção e apoio qualificado, o objetivo proposto foi atingido.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DISCENTE QUANTO A EXPERIÊNCIA DO ENSINO REMOTO E O RETORNO AO AMBIENTE PRESENCIAL

Thais Porto Amadeu[1], Flávia Sieira Chaves[1], Giovanna Maria Giovenco Von Adamovich[1], Théo Zajdenverg Herszage[1], Gabriela Seigneur Barroso[1], Sandra Regina Boiça da Silva[1]

1 UERJ

Palavras-chave: Educação médica; Ensino remoto; Ensino presencial; Ensino-aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Devido à pandemia de COVID-19, o ensino superior manteve as atividades remotas de março de 2020 até o início do semestre de 2022, somente retomando as atividades presenciais em junho de 2022. Por este motivo, colher as impressões de uma turma de medicina, que havia cursado dois semestres de ensino remoto após seu primeiro mês de ensino presencial, tornou-se uma tarefa importante para avaliar os aspectosde ambas as modalidades de ensino.

Objetivos
Relatar a percepção dos alunos do curso de medicina sobre o ensino remoto comparando-o com as experiências iniciais vivenciadas no ensino presencial.

Relato de experiência
Após o primeiro mês de atividades presenciais, uma turma do terceiro semestre do curso de medicina foi solicitada a responder um breve questionário sobre o ensino remoto e o ensino presencial. O questionário foi aplicado à turma presencialmente e continha oito afirmativas para serem avaliadas de acordo com a escala de Likert de cinco pontos e quatro perguntas abertas.

Reflexão sobre a experiência
A turma avaliada é composta por 103 alunos dos quais 101 estavam presentes no dia da aplicação do questionário. Destes, 98 alunos concordaram em respondê-lo. Oitenta e um alunos optaram pela modalidadede ensino presencial como a melhor para o seu aprendizado, para a interação com os colegas e professores (84 alunos) e concordaram que as dinâmicas presenciais são muito úteis (95 alunos). Sessenta e oito alunos declararam não estar adaptados ao ensino remoto, apesar de se considerarem aptos ao uso de novas tecnologias. A maioria declarou que o ensino deve ser na modalidade presencial pós-pandemia (78 respostas). Alguns aspectos foram abordados, tais como as vantagens do ensino remoto quanto à flexibilidade de horário, e como ponto negativo a falta de interação social e menor aprendizado. Em relação ao ensino presencial, foi ressaltada a percepção de propiciar meios para uma aprendizagem mais efetiva, bem como a maior interação social, enquanto o aspecto negativo preponderante foi o tempo gasto na locomoção.

Conclusões ou recomendações
A reflexão sobre o ocorrido nos últimos semestres com o ensino remoto e a volta ao ensino presencial é fundamental para os próximos passos para o planejamento. Esta breve avaliação demonstra a preferênciada modalidade presencial por facilitar a aprendizagem e a interação dos alunos entre si, com os professores e com o espaço físico da faculdade, aumentando a sensação de pertencimento à universidade, especialmente percebido por esta turma que a iniciou na modalidade remota.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRODUÇÃO E AVALIAÇÃO DE MATERIAIS DIDÁTICOS, COM ÊNFASE EM HABILIDADES RELACIONADOS A ÁREA DA PEDIATRIA, EM UNIVERSIDADE FEDERAL

Larissa Santos Jacovine[1], Brunnella Alcantara Chagas de Freitas[1], Talita Rossi Botim[1], Sara Fassarella Donato[1], Marina Diniz Dias[1], Ana Peres de Carvalho Quintão[1]

1 UFV

Palavras-chave: Tecnologia; Educação Médica; Ensino a Distância

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A utilização de tecnologias para a educação médica vem aumentando nas escolas médicas nacionais. Destaca-se que o uso crescente dessas ferramentas no ensino médico reflete, na verdade, a sociedade atualem que as Tecnologias Digitais de Comunicação e Informação (TDICS) estão em crescente difusão. O uso dessas ferramentas aumentou consideravelmente com pandemia da COVID-19, quando houve necessidade de inovações na área da educação e busca de metodologias alternativas e dinâmicas de ensino-aprendizagem nas escolas médicas nacionais.

Objetivos
Desenvolver e avaliar os materiais didáticos, considerados TDICs para o ensino remoto no curso de medicina em uma universidade federal entre agosto de 2021 e maio de 2022.

Relato de experiência
Foram gravados vídeos sobre temas práticos, com ênfase ao treinamento de habilidades relacionados a área da pediatria, que foram disponibilizados em canal próprio do projeto no YouTube para os estudantesmatriculados em disciplinas específicas do curso de graduação em medicina de universidade federal. Estes concordaram participar do projeto por meio da assinatura de termo de consentimento livre esclarecido.Um questionário foi aplicado e respondido pelos participantes após finalização do projeto.

Reflexão sobre a experiência
Foram gravados 45 vídeos, que tinham em média 2 a 3 minutos, totalizando uma carga horária de 62 minutos. Dos matriculados nas disciplinas analisadas, 67, 8% aceitaram participar do projeto, cujas respostas estão sintetizadas a seguir: a) avaliação da metodologia (plataforma utilizada adequada e sem dificuldades para acessar os vídeos): 92, 1% concordaram totalmente; b) avaliação do conteúdo abordado (relevante para a prática clínica, de acordo com as recomendações atuais, condizente com o abordado nas aulas das disciplinas): 95, 4% concordaram totalmente; c) avaliação da qualidade dos vídeos (boa qualidade de imagem e som, didáticos e de fácil compreensão, duração adequada para apresentar os temas com qualidade): quanto à boa qualidade de imagem e som, concordaram totalmente 51% e, parcialmente, 43, 1%, e, para os demais itens, concordaram totalmente 88, 9%; d) avaliação da utilização de TDICs (não houve problemas no computador, celular ou tablet para acessar os vídeos, as TDICs foram importantes para o aproveitamento na disciplina): 98, 0% concordaram totalmente; e) avaliação da aprendizagem adquirida e o impacto no aproveitamento da disciplina (a participação no projeto auxiliou no aumento do conhecimento sobre diferentes assuntos abordados nos vídeos, o contato com o conteúdo dos vídeos trouxe mais segurança nas avaliações práticas da disciplina, os vídeos contribuíram para um melhor desempenho na disciplina): 92, 8% concordaram totalmente. A avaliação final do projeto foi relatada como excelente por 11, 8% e boa por 88, 2%.

Conclusões ou recomendações
Observou-se grande interesse dos estudantes em participar do projeto. Além disso, os alunos, em sua maioria, mostraram-se satisfeitos com o material confeccionado pela equipe do projeto.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO DA ANATOMIA UTILIZANDO RECURSOS DIGITAIS COMO FORMA DE EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA

Lucas Matos[1], Beatriz Essenfelder Borges[1], Leila Grisa[1]

1 FPP

Palavras-chave: Monitoria; Anatomia; Docência; Educação Superior

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Os programas de monitoria não se limitam à obtenção de horas complementares. Das amplas oportunidades oferecidas pela graduação em medicina, a prática da docência merece destaque. Nesse sentido, o acadêmico que almeja ser um futuro professor tem em programas de monitoria uma oportunidade de avaliar essa opção. Sob aval do orientador, a autonomia que se adquire preparando materiais de revisão e criando testes para mensurar o rendimento das aulas, munindo-se de recursos digitais, amplia a possibilidade de exercitar a oratória e transmissão didática do conhecimento. O objetivo deste relato de experiênciafoi externar o ganho pessoal obtido, no que tange à docência, do aprimoramento da oratória e didática, durante a monitoria na disciplina de anatomia realizada no segundo semestre de 2021.

Objetivos
O objetivo deste relato de experiência foi relacionar o papel enquanto monitor da disciplina de anatomia com o fator de influência para o exercício da docência, considerando o uso das plataformas Google Meet® eGoogle Forms® como instrumentos de autonomia para aulas de revisão antes das avaliações institucionais e breve análise da retenção do conhecimento durante determinadas aulas.

Relato de experiência
Foi de grande incentivo para o ingresso no programa de monitoria o forte desejo pessoal de ter a oportunidade de ser monitor da disciplina de anatomia. Dentre as atividades combinadas com a orientadora, estavam a retomada periódica dos conceitos no contraturno via Google Meet®, aplicação de testes para mensurar os conceitos expostos, via Google Forms®, e auxílio no acompanhamento das provas práticas. A autonomia de elaborar material para as revisões e formular questões dos testes de aula contribuíram de forma positiva como vislumbre da prática docente uma vez que a orientadora estava ausente, mas ciente daexecução. Adaptar tais tecnologias para um contexto também educacional, percebeu-se, foi de grande valia para a progressão dos futuros médicos e futuro de quem almeja a docência.

Reflexão sobre a experiência
Quando o processo seletivo para a monitoria abriu, com uma única vaga para a anatomia, o interesse em aproveitar a oportunidade para enriquecer o curriculum e formação acadêmica surgiu, mas sempre preferipensar no que agregaria de fato para a prática docente. A experiência na monitoria de anatomia utilizando como estratégia as referidas plataformas digitais, Google Meet® e Google Forms®, não apenas contribuiu para a sedimentação do conteúdo teórico-prático, como também abarcou alguns bônus, como as amizades feitas com a turma, além de feedbacks espontâneos no sentido de estimular minha inscrição como monitor em outras disciplinas.

Conclusões ou recomendações
Em se tratando da formação como profissional médico, o fortalecimento da habilidade didática de transmissão de conteúdo foi importante ganho na experiência como monitor, ao ser permitido o uso de encontrosonline para reforçar os principais pontos para as provas da disciplina, realizados no contraturno sem a presença do professor titular, com este aprovando os materiais e ciente das condutas. Além disso, a aplicação de perguntas via formulário digital, na forma de pré e pós teste, foi importante preditor da retenção de conhecimento sobre as aulas oficiais no cronograma da disciplina. Ficou evidente como tal autonomia descrita significou responsabilidade e contribuiu para o crescimento acadêmico, tanto como iniciação à docência, quanto como reforço no estudo da anatomia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O ENSINO DA TELECONSULTA EM PSIQUIATRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rayanne Silva Vieira Lima[1], Clarisse Mourão Melo Ponte[2], Ilgner Justa Frota[2]

1 UFC
2 UNICHRISTUS

Palavras-chave: Psiquiatria; Telemedicina; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A telemedicina consiste no exercício da medicina intermediado pelo uso de Tecnologias Digitais, de Informação e de Comunicação (TDICs). Pode ser exercida, dentre outras modalidades, por meio da teleconsulta, que consiste em uma consulta médica realizada com o auxílio de TDICs e em que o médico e o paciente estão fisicamente separados. A prática é regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina(CFM) e se difundiu de forma considerável durante a pandemia pela COVID-19.

Objetivos
Relatar a experiência de utilização da telemedicina em psiquiatria como atividade prática para acadêmicos de medicina de uma universidade privada.

Relato de experiência
O serviço de telemedicina foi implementado no contexto da pandemia da COVID-19, com o objetivo de proporcionar um espaço de prática para os alunos durante o período de isolamento social. A psiquiatria foi inserida posteriormente, no segundo semestre de 2021, após o êxito observado com as demais áreas de atuação. A atividade é direcionada aos acadêmicos de medicina do sexto semestre, ocorrendo uma vez por semestre com cada subdivisão da turma (de três a seis alunos). No total, cerca de 240 alunos participaram da prática. Inicialmente, é realizada um breve discussão sobre as expectativas dos alunos e sobre aaplicação e pormenores da telemedicina na psiquiatria. Com relação aos pacientes, eles são direcionados a pontos de apoio, onde são recepcionados por uma equipe e é disponibilizado o acesso à videoconferência. Os alunos são instigados a realizar o atendimento sob supervisão do professor, que complementa a anamnese conforme necessário. Ao final, é realizado o diagnóstico e a conduta. Após cada atendimento, é realizado um feedback sobre a teleconsulta, discutidas as dúvidas relacionadas e abordadas as percepções dos alunos sobre a atividade.

Reflexão sobre a experiência
A telemedicina destaca-se como um método que vem ganhando espaço e expande o acesso aos profissionais médicos, e, como tal, deve ser conhecido e exercitado pelos futuros profissionais. Entretanto, são enfrentadas algumas dificuldades relacionadas à qualidade da internet e problemas técnicos com as máquinas e as plataformas utilizas. Além disso, alguns pacientes apresentam um certo receio, por não conhecerem a modalidade. Adicionalmente, a relação médico-paciente pode ser mais difícil de se estabelecer, devido à distância física. De modo geral, percebe-se uma boa adequação da especialidade à teleconsulta, com perdas em poucos aspectos do exame mental, sobretudo os relacionados à psicomotricidade.

Conclusões ou recomendações
As novas gerações são mais integradas à tecnologia, o que abre um potencial de crescimento ainda maior para a telemedicina. A qualificação é de suma importância para que os alunos consigam utilizar os novosmétodos adequadamente. Além disso, é uma oportunidade para conhecer as potencialidades das TDICs, ainda pouco exploradas na graduação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMPARAÇÃO ENTRE A ADAPTAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA COM CURRÍCULO PBL E DISCIPLINAR AO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Izabel Cristina Meister Martins Coelho [1], Carolina Arissa Tsutida[1], Ana Carolina Bernard Veiga [1], Maria Paula Miranda Mattei[1], Adriana Brandao[1], Mariana Xavier e Silva[1]

1 FPP

Palavras-chave: Currículo PBL; Currículo disciplinar; Medicina; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em 2020, devido ao Sars-CoV-2, houve a reavaliação do processo de ensino-aprendizagem, visto que os estudantes tiveram que adotar o ensino remoto para continuar com os estudos. Alguns trabalhosmostraram que alunos da metodologia ativa seriam mais capazes de se adaptar ao ensino online. Assim, discute-se se houve melhor adaptação ao ensino remoto durante a pandemia de COVID-19 dos acadêmicos de medicina com currículo Problem Based Learning (PBL) comparados aos alunos com currículos disciplinares.

Objetivos
Identificar se houve uma melhor adaptação ao ensino remoto durante a pandemia de COVID-19 dos acadêmicos de medicina do 2º ao 4º ano de faculdades particulares com currículo PBL quando comparado aosestudantes de faculdades com currículos disciplinares.

Métodos
Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem quantitativa, com recorte transversal por meio de método de levantamento de dados. A amostra do estudo foi composta por estudantes entre o 2º e o 4º ano do curso de graduação em medicina de faculdades particulares do Paraná com currículos disciplinares ou baseados no currículo PBL. A coleta de dados foi realizada em formulário online via Google Formspara acadêmicos de Instituições de Ensino Superior privadas, com o curso de Graduação em Medicina no Paraná.

Resultados
O total de participantes da pesquisa foi de 269, sendo 160 (59, 9%) estudantes de faculdades que apresentavam currículo PBL e 109 (40, 1%) das com currículo disciplinar. Com relação ao tempo necessário para adaptação ao método remoto, estudantes de ambos os currículos, em sua maioria, levaram mais de 4 semanas. A maioria dos estudantes também discordou totalmente sobre a boa adaptação àsaulas teórico-práticas ofertadas de forma online, e concordou plenamente sobre a necessidade de adaptação da rotina de estudos durante o período e maior demanda de tempo para estudo individual como complementação das aulas oferecidas. A majoritária quantidade de estudantes referiu dificuldade em manter a atenção durante a maior parte das aulas online e diminuição da participação durante o ensino remoto. Sobre a afirmação que o aprendizado adquirido pelas aulas práticas ofertadas de forma remota foi semelhante ao adquirido pelas práticas presenciais, 54, 3% dos estudantes do PBL e 75, 2% dos estudantes do currículo disciplinar discordaram totalmente. Entretanto, com relação a manutenção do aprendizado de aulas teóricas no ambiente online de forma semelhante às presenciais, a maioria dos participantes do currículo PBL concordou parcialmente, enquanto a maioria dos estudantes de currículos disciplinares discordou totalmente. Ainda assim, 30, 6% dos estudantes de currículo PBL e 35, 7% dos estudantes de currículo disciplinar discordaram totalmente com relação à efetividade do aprendizado durante esse período.

Conclusões
O trabalho apresentou resultados discordantes com a literatura existente, que defende o PBL como uma melhor alternativa para o aprendizado online, visto que não houve uma diferença significativa entre a adaptação dos estudantes de metodologia PBL e disciplinar ao ensino remoto na pandemia de COVID-19. No geral, houve grande dificuldade na adaptação dos alunos de ambas as metodologias, principalmenteno que tange aulas teórico-práticas e avaliação do seu conhecimento em provas realizadas online. Assim, percebe-se que a adaptação depende mais do perfil do estudante e do professor do que da metodologiade ensino aplicada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE LÍNGUA BOVINA COMO MODELO PARA SIMULAÇÃO DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO EM FERIMENTOS COMPLEXOS EM UMA ESCOLA MÉDICA NO INTERIOR DO PARANÁ

Isabella Bertotti Gonçalves[1], Sandrielle Dayane Souza[1], Nathan Roberto Cechini[1], Douglas Rapcinski [1], Eufanio Estefano Saqueti[1]

1 CEI

Palavras-chave: Habilidades cirúrgicas; Educação médica; Modelos de treinamento cirúrgico; Corpo estranho

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O ensino das técnicas operatórias (TO) acontece de forma teórica e prática e fornece estrutura para os alunos acompanharem as atividades encontradas na vivência profissional, com possibilidade de auxiliar sobsupervisão adequada e capacitada de um docente. Mas é dentro do laboratório de simulação das universidades que o passo a passo para aquisição de capacidades e competências em habilidades cirúrgicas acontece na educação médica. Por isso, o uso de modelos de treinamento, como a língua bovina, que simula a realidade é importante para a formação de um médico apto a realizar procedimentos ambulatoriais iniciais e de urgências ou emergências.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes do curso de medicina de uma universidade no interior do Paraná, no treinamento em exérese de corpo estranho (CE) em ferimentos complexos e a importância da repetiçãodos procedimentos cirúrgicos simulando a realidade.

Relato de experiência
Como metodologia de prevenção de problemas e uma prática mais criteriosa de realização de procedimentos, a disciplina de TO, partiu da importância da utilização de modelos anatômicos ou peças de animais não vivos, que possam simular situações da prática médica. Em uma dessas aulas, encontra-se a exérese de CE, utilizando a língua bovina adquirida em frigorífico e objetos metálicos, pedaços de madeira e pedras de construção civil, para ensino aos alunos da técnica do procedimento, visando a segurança do paciente e a exploração de ferimentos complexos em planos teciduais profundos ou abaixo da pele traumatizada e sua posterior reconstrução cirúrgica. Tal método consiste em avaliar o local de perfuração, a profundidade da lesão, estruturas adjacentes atingidas e manter o objeto íntegro na retirada, além da limpeza do ferimento e realização de maneiras adequadas para extrair os artefatos sem que cause complicações ao paciente. Visto isso, segue-se o fechamento dos planos, seguindo os princípios cirúrgicos definidos e o curativo do local atingido. Todos os passos são ensinados aos discentes no centro cirúrgico simulado e a preparação dos modelos anatômicos é realizada pelos professores e monitores da disciplinano dia anterior à aula. Nesta fase, são feitas incisões na parte posterior da língua bovina onde é inserido o CE que deverá ser retirado posteriormente pelos alunos e, então sutura-se tais aberturas para uma reconstrução ou recuperação da estrutura o mais próximo da integridade como era anterior à cisura.

Reflexão sobre a experiência
A experiência deste treinamento de simulação proporcionou aos discentes a oportunidade de vivenciar o que encontrarão de maneira recorrente em unidades de pronto atendimento, demonstrando a importânciada inovação na educação médica. Além disso, tem-se a possibilidade de aprimoramento das habilidades, aquisição de confiança e reconhecimento de lacunas existentes, levando a prevenção de problemas e perdas futuras nas vivências reais.

Conclusões ou recomendações
A necessidade da aproximação entre a docência e a realidade prática da profissão exige que as formas de ensino sejam atualizadas, principalmente, quando relacionadas a procedimentos que requerem domínio da técnica e aperfeiçoamento por repetição. Também, a utilização da simulação em modelos anatômicos biológicos, facilita o entendimento dos procedimentos sem a angústia psíquica e de trauma em animal vivoou no próprio ser humano, para o ensino de TO reconhecidas. Sendo assim, é explícita a relevância e aplicabilidade do método, bem como a importância do incentivo ao desenvolvimento de novas propostas educacionais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTO DAS PLATAFORMAS DIGITAIS E DE OUTRAS FERRAMENTAS NO DESEMPENHO DE ESTUDANTES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO DE LITERATURA

Tatiane Iembo[1], *Hugo Pezatti Martin*[1], *Marcos Tadeu Guardia Júnior*[1]

1 FACERES

Palavras-chave: Covid-19; Educação à distância; Desempenho acadêmico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia da COVID-19 influenciou as formas de ensinar ao obrigar o uso de plataformas digitais por professores e estudantes, uma vez que as universidades passaram pelo dilema de interromper suas atividades por tempo indeterminado ou se reestruturarem mediante o ensino online, opção que acabou prevalecendo. Essa migração do ensino tradicional para o virtual gerou dificuldades, pois exigiu contrapartidados alunos e dos meios de comunicação, bem como certo domínio de informática por parte dos professores. Além disso, em países menos desenvolvidos, a baixa infraestrutura digital limitou o acesso à rede online, tornando-se uma estratégia de ensino pouco eficiente.

Objetivos
Analisar o impacto das plataformas digitais e de outras ferramentas no desempenho dos estudantes em decorrência da pandemia da COVID-19.

Métodos
Estudo observacional descritivo em que foram selecionados 56 artigos do Pubmed, sendo nove excluídos devido aos critérios de inclusão, e 47 analisados.

Resultados
Estudos concluíram que a maioria dos estudantes conseguiu ter uma boa aprendizagem teórica e um bom desenvolvimento das habilidades de pesquisa. Em geral, as ferramentas utilizadas foram e- mail, Zoom, WhatsApp, Microsoft Teams, Microsoft One Note, Cisco Webex, GoToMeeting, Google Forms, Google Classroom, Siyuanxuetang-XJTU, PowerPoint, QQ Class, Dingding, Enterprise WeChat e Galaxy Platform. Porém, quando se tratou de aulas práticas, os resultados não foram satisfatórios, ficando as alternativas eficazes de utilização de simuladores online e criação de laboratórios virtuais a cargo de poucas universidades. Além das ferramentas online, metodologias ativas, como aula invertida, problem-based learning (PBL) e team-based learning (TBL), passaram a ser utilizadas como estratégias de ensino virtual na tentativa de vencer a monotonia e o tédio do ensino à distância, colocando os discentes em posição dinâmica. Contudo, existiram pontos negativos vinculados ao ensino online, como o aumento do estresse e da ansiedade, mediante à conectividade da internet durante as avaliações e à insegurança na consolidação da aprendizagem; mudança nos hábitos alimentares, como o alto consumo de cafeína, energéticos, açúcares e fast-food; aumento do tabagismo e redução da atividade física. Outro aspecto negativo foi a desonestidade dos alunos ao responderem às provas eletrônicas em casa. Porém, a realizaçãode prova online via e-OSPE (Exame Clínico/Prático Estruturado Objetivamente) demonstrou confiabilidade significativa em relação ao método tradicional de avaliação.

Conclusões
Frente à migração do método tradicional para o virtual, o desempenho dos alunos foi, de maneira geral, positivo. No início, existiram dificuldades que implicaram na adaptação dos alunos às aulas online, podendo-se citar a falta de treinamento do corpo docente nas plataformas digitais, o que também interferiu na didática do ensino; pouco suporte institucional, devido à mudança repentina de metodologias; problemas de conectividade com a internet; envolvimento dos alunos; e avaliações online. Com o decorrer da pandemia, essas dificuldades foram sendo sanadas e a metodologia virtual mostrou-se eficaz e satisfatória. Mesmo agora com as universidades voltando às aulas presenciais, o ensino virtual ainda é uma via de aprendizagem para alunos em quarentena. Por fim, inovações nos métodos de ensino continuam necessárias, sendo preciso, principalmente, ajustar o modelo da avaliação virtual e abordagens mais interativas entre docentes e discentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SIMULAÇÃO CLÍNICA A PARTIR DAS NOVAS DIRETRIZES DE REANIMAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO ≥34 SEMANAS EM SALA DE PARTO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA

Carolina Dusi Mendes[1], Leonardo Lopes Caetano dos Santos[1], Luiza Garcia Rafagnin[1], Mariana Xavier e Silva[1]

1 FPP

Palavras-chave: Atendimento neonatal; Simulação clínica; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em 2022, as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) de reanimação do recém-nascido (RN) ≥34 semanas em sala de parto sofreu atualizações após discussão sobre as recomendações do International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) de 2019, 2020 e 2021. Desse modo, alterações como uso da máscara laríngea na reanimação neonatal, o briefing da equipe e orientações acerca dotransporte para a unidade neonatal foram alguns dos pontos abordados pela nova diretriz do ciclo de 2022 a 2026.

Objetivos
Relatar atividade de simulação do atendimento neonatal na sala de parto segundo à atualização da diretriz da SBP de 2022 pela visão dos monitores da disciplina de emergências pediátricas de uma faculdade demedicina do Paraná.

Relato de experiência
A experiência ocorreu com uma turma do 5° período de uma instituição de ensino superior filantrópica do estado do Paraná, durante a disciplina de Emergências Pediátricas. Foram estruturados 3 momentos simulados durante a aula: atendimento ao RN vigoroso, atendimento ao RN não vigoroso e transporte para a unidade neonatal. Dessa forma, foi proposto aos discentes da disciplina de que nas estações práticasde atendimento ao RN vigoroso e RN não vigoroso fosse relembrado o fluxograma do manejo em flip-charts segundo às atualizações da nova diretriz em questão e, após a breve revisão, foi aplicado um caso clínico simulado. No último momento da aula, foi proposta uma simulação de transporte do RN para a unidade neonatal, tema que foi incluído nas novas diretrizes da SBP. Na dinâmica proposta, os discentes foram incentivados a realizar uma simulação de transporte de RN não vigoroso em uma UTI móvel. Todas as atividades citadas foram realizadas em conjunto com as docentes e os monitores da respectiva disciplina.

Reflexão sobre a experiência
Observou-se que a realização da breve revisão do fluxograma de atendimento ao RN nos flip-chats foi positiva, já que, dessa forma, os alunos puderam reafirmar seus conhecimentos acerca do tema antes derealizar o atendimento simulado do caso. O ganho mencionado foi uma percepção tanto dos docentes, quanto dos discentes da disciplina e monitores. Ademais, o fato de se ter realizado uma simulação com incubadora e outros materiais de reanimação neonatal pode tornar o momento de aula mais próximo à realidade, bem como trouxe mais dinamicidade ao momento referido.

Conclusões ou recomendações
Na visão dos docentes e monitores da disciplina, através da revisão do fluxograma de atendimento ao RN e das simulações propostas, observou-se um maior ganho de conhecimento em relação ao assunto, bemcomo maior sedimentação das informações. Além disso, acredita-se que as simulações realísticas, como a de transporte neonatal, propiciam maior dinamicidade nas atividades de aprendizado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A REALIDADE DO TBL NA PRÁTICA DO ENSINO MÉDICO EM UMA FACULDADE DE MEDICINA EM PERNAMBUCO

Rodrigo Filipe de Vasconcelos Pessanha[1], Alícia Alencar de Oliveira[1], Tatiana Marques Feijó[2], Rita de Cássia Hoffmann Leão[1], Tatiana de Paula Santana da Silva[1], Marianne Rose Mignac de Barros Monteiro Melo[1]

1 FITS
2 UNIT

Palavras-chave: Metodologia Ativa; Aprendizagem; Conhecimento; Trabalho em Equipe

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No curso de Medicina, a metodologia ativa tem ganhado grande destaque por colocar o estudante como principal autor do aprendizado, estimulando-o a ir em busca da construção do conhecimento. Visto que aformação acadêmica e profissional se aperfeiçoa no contato com diversas habilidades, a metodologia TBL (do inglês Team Based Learning) tem papel essencial no desenvolvimento do raciocínio clínico e de discussões bem fundamentadas. A troca de experiências, por sua vez, auxilia os estudantes a ter maior sensibilidade com os pacientes quando em campo de prática.

Objetivos
Apresentar a vivência dos acadêmicos de medicina submetidos ao método de aprendizagem do TBL. Estimular a divulgação do método de aprendizagem ativo, em que o aluno é protagonista do próprio conhecimento. Difundir a experiência de se trabalhar em grupo e por meio do debate, chegar a um denominador comum. Promover o desenvolvimento do raciocínio crítico e participativo dos atores envolvidos.

Relato de experiência
O método TBL é implementado por disciplinas que exigem maior participação do aluno, a exemplo de Interpretação Clínica. As etapas a serem seguidas para obter os resultados esperados pelo método consistemem: estudo prévio de um tema selecionado pelo docente; aplicação do questionário para pequenos grupos de alunos ou discussão entre os pares, que devem propor soluções para o(s) problema(s) trazido(s); e, por fim, o feedback acerca do desempenho de cada grupo, discutindo os erros cometidos. Dessa forma, os conceitos anteriormente estudados são mais bem sedimentados, resultando em uma estratégia de ensino que se superpõe ao tradicionalismo. Alinha-se, portanto, o conhecimento teórico ao prático, pois há estímulo ao raciocínio clínico e troca de experiências entre os participantes. Segundo Carrasco G. A. (2022), os estudantes com contato prévio com a metodologia TBL obtiveram melhores resultados em exames finais do curso de Medicina, além de melhor desempenho e currículo clínico. Dentre as vantagens do método, cita-se ainda a facilidade que os estudantes terão para identificar dificuldades, o desenvolvimento do espírito de equipe, o estímulo ao raciocínio clínico, o auxílio para atividades práticas e comunicação, formando profissionais capacitados para buscar soluções viáveis aos problemas que lhes são apresentados.

Reflexão sobre a experiência
As metodologias ativas, dentre elas o TBL, ensinam ao discente a ser o protagonista do aprendizado e a saber partilhar esse conhecimento. Utiliza-se de casos práticos para chegar às demandas propostas em consonância com a realidade para depois discuti-las em grupo e assim chegar a um denominador comum. A realidade profissional do médico é que ele não é um ser isolado da cadeia que compõe o sistema de saúde e sim, um dos atores. O TBL ensina o indivíduo a saber criar uma linha de raciocínio própria e depois partilhar com os outros, na busca de soluções para um caso concreto em que todos estejam de acordo ou que sejam argumentados os pontos de vista que se contrapõem.

Conclusões ou recomendações
O protagonismo no conhecimento, partindo-se da formação de opinião e conhecimento pelo discente de medicina e em seguida dividido com o grupo na busca de uma solução consensual resulta na formação deprofissionais mais preparados para a realidade em que vão atuar. Saber trabalhar em equipe é primordial para o médico operante, uma vez que ele é uma ferramenta dentro de um grande sistema de saúde e dessa forma, o benefício será revertido para a população usuária dos serviços de saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APLICAÇÃO DA METODOLOGIA ATIVA CASE-BASED COLLABORATIVE LEARNING (CBCL) NA FARMACOLOGIA EM UM CURSO DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA MONITORIA

Anna Clara Traub Soares de Souza[1], Bianca Biranoski de Oliveira[1], Alexandra Czepula[1]

1 FPP

Palavras-chave: Aprendizado baseado em problemas; Aprendizagem ativa; Farmacologia; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Atualmente, o ensino médico tem como foco uma formação geral, humanista e crítica, com o intuito de capacitar os profissionais na atuação de qualidade nos mais diversos níveis de atenção à saúde. Em consonância com esses objetivos, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (2014) definiram o uso de metodologias ativas com enfoque no melhor desempenho do estudante na construção do conhecimento, integrando conteúdos de ensino, pesquisa, extensão e assistência. A metodologia ativa Case-Based Collaborative Learning (CBCL) consiste em uma ferramenta que permite alcançar esses objetivos através de uma abordagem estruturada e centrada no estudante, uma vez que fornece cenários realistas da prática clínica que exigem a utilização de conhecimentos prévios para a sua resolução. Deste modo, os estudantestrabalham juntos, revisam conceitos que aprenderam individualmente e alcançam novos conhecimentos em grupo.

Objetivos
Relatar a experiência das monitoras de farmacologia de uma Instituição de Ensino Superior em Medicina acerca da aplicação da metodologia CBCL.

Relato de experiência
Em um primeiro momento, as monitoras explicaram como seria a metodologia do CBCL e o propósito da formação dos grupos para trabalhar os casos. Os estudantes tiveram acesso aos casos clínicos para leiturae, posteriormente, foram separados em pequenos grupos (4 a 5 estudantes). Cada estudante individualmente analisou o caso clínico (5 a 10 minutos). Após este período, os pequenos grupos começaram a discutir suas respostas individuais para chegar a um consenso (15 a 20 minutos). Depois deste segundo tempo, no grande grupo, cada pequeno grupo comentou sua reposta e iniciou-se a discussão para desenvolver a melhor resposta. Esta resposta deveria conter explicações relacionadas aos materiais de estudo prévio e terminou com uma fusão das respostas dos pequenos grupos. Os casos apresentados foram elaborados pelas monitoras de acordo com a teoria ministrada ao longo do semestre e conhecimentos prévios.

Reflexão sobre a experiência
O CBCL é uma metodologia de fácil aplicabilidade, contanto que o caso clínico para resolução seja bem estruturado. Ou seja, precisa ter relação com conhecimentos prévios e resgatar a teoria já ministrada emsala de aula. Desta forma, tem-se o aprendizado de forma guiada pela docente, fortalecendo o raciocínio clínico e associando a teoria com a prática. Como vantagens da metodologia em questão, ocorre a promoção de reflexão crítica, integração de conhecimentos, estímulo, autoconhecimento e contato com uma prática de ensino não abstrata ou tão somente científica. Já como desvantagem, pode ocorrer a possibilidade de confusão de interpretação por parte dos estudantes na ausência de conhecimentos prévios necessários para a resolução dos mesmos.

Conclusões ou recomendações
O CBCL se mostrou uma excelente ferramenta de aprendizagem, tanto no aspecto individual quanto em grupo. O debate entre os estudantes foi de suma importância, vez que estes se tornam os responsáveispelo seu próprio processo de ensino aprendizagem. A discussão de casos bem estruturados instiga o raciocínio clínico argumentativo e baseado em evidências científicas, além de possibilitar aos estudantes aplicar seu ponto de vista na construção desse conhecimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUÇÃO DE ATLAS DE HISTOLOGIA POR ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA FERRAMENTA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

Maria Luiza Rodrigues Defante [1], Wagner Amado Veiga [1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Educação Médica; Material Didático; Histologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Como um componente essencial do ciclo básico do curso de Medicina, a Histologia é a ciência que estuda as células e sua organização em tecidos e órgãos e, para isso, tem como base a microscopia. Com a recente implantação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem no curso de Graduação em Medicina em uma instituição de ensino superior, percebeu-se a necessidade de um material de Histologia próprioque fosse completo e que auxiliasse não só os discentes no processo de aprendizagem das estruturas histológicas, mas também os docentes no momento de explanar o conteúdo.

Objetivos
Relatar a experiência discente e docente na construção de uma ferramenta didático-pedagógica para o estudo de Histologia.

Relato de experiência
O processo de produção do atlas de Histologia, desenvolvido por acadêmicos de Medicina sob a orientação de um docente, é dividido em 3 momentos: a captura e a organização das fotomicrografias, a elaboração das legendas e do sucinto texto que acompanha cada imagem e a revisão do conteúdo produzido junto ao professor. No primeiro momento, há a seleção das melhores lâminas do Laboratório de Histologia da estrutura que será fotografada e, após análise da qualidade do material, é feita a busca pelo campo desejado e a captura da imagem com o uso de um smartphone. Após essa etapa, todas as fotossão colocadas em uma pasta compartilhada no Google Drive e nomeadas de acordo com as microestruturas visualizadas, o aumento e a coloração. O segundo momento consiste em delimitar as estruturas presentes nas fotos por meio de legendas adicionadas com auxílio do Google Slides junto a uma intensa revisão bibliográfica, de modo a garantir a fidedignidade das informações prestadas. Por fim, há, em reuniões quinzenais com o docente responsável, a avaliação do material desenvolvido e a revisão de conteúdo para eventualmente ser feita a correção ou a substituição de alguma fotomicrografia.

Reflexão sobre a experiência
A escrita do atlas de Histologia exige o conhecimento profundo das estruturas microscópicas, para que seja possível diferenciar o que é de interesse na lâmina histológica dos artefatos de técnica (distorções advindas da preparação dos cortes histológicos). Dessa forma, há, no desenvolvimento acadêmico dos discentes envolvidos, um aprofundamento de todo o conteúdo programático de Histologia, além do aprimoramento da prática da microscopia óptica. Em relação à estrutura do atlas em construção, destaca-se o caráter de inovação, pois ele foge da organização tradicional, havendo uma delimitação por sistemasdo corpo humano, de modo que a descrição dos tecidos básicos aparece contextualizada e associada a um órgão, facilitando o entendimento da correlação entre os tecidos para a formação dos órgãos. Além disso, devido à extensa revisão e à necessidade de produzir um material completo, é evidente a riqueza de detalhes nas legendas das imagens, o que contribui para a compreensão pelos estudantes.

Conclusões ou recomendações
A construção do atlas se mostrou benéfica para os discentes envolvidos por promover a aproximação da Histologia sob uma ótica didático-pedagógica, enriquecendo o conhecimento dos alunos na área. Espera-se que o atlas em produção traga impactos positivos para os estudantes dos cursos de saúde da instituição em questão, tanto no desempenho acadêmico associado ao estudo de Histologia, quanto no despertarde interesse pela anatomia microscópica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REPOSIÇÃO DE AULAS PRÁTICAS DE ANATOMIA HUMANA PARA DISCENTES QUE VIVENCIARAM O ENSINO EMERGENCIAL REMOTO

Julia Lindgren Guimarães[1], Nelson Gustavo Novais Marinho[2], Natália Gonçalves Pacheco[2], Claudia Regina Sarto Ribeiro[2], Bárbara Angelo de Moraes[2], Ana Lupe Motta Studzinski[2]

1 UFRJ
2 UNIPAMPA

Palavras-chave: Anatomia; Aulas de Recuperação; Aprendizagem Prática

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Anatomia Humana é um dos pilares na formação acadêmica médica, de modo que o seu domínio é fundamental para um bom desempenho profissional, sendo o estudo de Anatomia feito por meio de secções eanálise de peças anatômicas, de modo que o discente se aproxime da realidade topográfica do corpo humano. Todavia, com a pandemia da COVID-19 e a implementação do ensino remoto, as aulas digitais tornaram o estudo da disciplina uma tarefa monótona e desestimulante. Nesse sentido, vê-se a importância do contato físico com as peças anatômicas, uma vez que este fornece ao estudante uma percepção mais realística e facilita o processo de aprendizagem.

Objetivos
Analisar as percepções acadêmicas sobre a reposição das atividades práticas de ensino do componente curricular de Anatomia Humana.

Relato de experiência
A reposição das atividades práticas de Anatomia para alunos que cursaram essa disciplina de forma parcial ou totalmente remota foi realizada com intuito de oferecer aos alunos o contato presencial com as peçasanatômicas. Nesse contexto, foram ofertadas 3 aulas de quatro períodos de revisão no laboratório de Anatomia Humana em uma Universidade do Sul do Brasil, dividindo as turmas em grupos menores para atender às normas de segurança do Centro de Operações de Emergência em Saúde para a Educação. Os conteúdos foram divididos por sistemas ou partes do corpo, sendo estudados pelos alunos em duplas.
ou trios as respectivas estruturas.

Reflexão sobre a experiência
Para obter o feedback da recuperação das práticas, foi aplicado um formulário via Google Forms. De acordo com as respostas dos discentes, a maior parte relatou desejar ter tido mais tempo de estudo das matérias, maior quantidade de aulas de reposição e mais aulas expositivas de revisão. A dinâmica utilizada para a reposição das atividades práticas foi considerada boa por aproximadamente metade dos alunos, mas considerada insuficiente ou regular por 25, 6%. Os três principais pontos positivos apontados pelos discentes foram a possibilidade de entender de forma mais completa a posição topográfica das estruturas, apossibilidade de revisar conteúdos estudados durante o ensino remoto e a possibilidade de ver as peças em três dimensões. Dentre os pontos considerados não proveitosos, destacaram-se a distância temporal da aula teórica do conteúdo para as atividades práticas, a limitação de tempo de cada aula, além da eventual falta de alguma peça anatômica. Os discentes sugeriram a gravação de aulas teóricas com as peças do laboratório como um aporte prévio, a presença de monitores durante as aulas de reposição e a realização de simulados para testar os conhecimentos, todos como forma de tornar o estudo prático mais proveitoso.

Conclusões ou recomendações
A partir desse relato pôde-se analisar a importância e benefícios da reposição de aulas presenciais de acordo com as experiências dos discentes, levando em consideração sugestões que servem para melhorarprojetos futuros, bem como compreender os pontos positivos e negativos dessas aulas. Assim, o presente trabalho possibilitou apresentar à comunidade acadêmica ferramentas para aperfeiçoar a reposição de aulas práticas com o intuito de tornar o processo de aprendizagem mais proveitoso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A MONITORIA COMO INSTRUMENTO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Beatriz Herbst Sanday[1], *Lucas Pitrez Mocellin*[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Monitoria; Saúde coletiva; Metodologia Científica; Simulação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A monitoria funciona como instrumento complementar de aprendizagem ao contribuir para o desenvolvimento de pensamento crítico e capacidade de estudo auto-orientado. Quando bem empregada, utilizando asferramentas adequadas, possibilita maior aproveitamento do componente curricular. Essa mentalidade guiou a incorporação de instrumentos tecnológicos ao componente de Saúde Coletiva do curso de medicina de uma Universidade no sul do país que constrói o aprendizado em metodologia científica com a proposta de simulações de pesquisa quantitativa auxiliada pela monitoria.

Objetivos
Caracterizar os padrões de utilização dos momentos de monitoria pelos alunos e avaliar a importância do formato de aplicação desta atividade para aprendizado e desempenho no componente curricular por meio de recursos tecnológicos.

Relato de experiência
Em dois semestres foi utilizado o recurso de monitoria no componente curricular que visa ao estudo de pesquisa quantitativa, introduzindo conteúdos da epidemiologia e da bioestatística por meio de pesquisa simulada e levantamento de dados. Para estabelecer a dinâmica da atividade, organizou-se na Plataforma Google Classroom a hospedagem de materiais, cronograma, sínteses de estudo e simulados, e um canalde comunicação direta entre monitor e aluno. Os encontros virtuais foram via Plataforma Google Meet. A criação de material de apoio foi desenvolvido pela plataforma Canva, baseando o conteúdo nos textos indicados para embasamento teórico da matéria. Os encontros propostos dividiram-se em dois grandes grupos: Atividades Práticas e Atividades Teóricas. O primeiro grupo de atividades propostas referiu-se a simulação de pesquisa, levantamento de dados e conclusão da pesquisa com escrita de relatório, sendo para esse preciso desempenho dos discentes para analisarem os dados pelo software SPSS da pesquisa coletada pelo Formulário Google. Já o segundo grupo de atividades focou-se em encontros para dúvidas sobre o material de leitura e construção de seminários avaliativos.

Reflexão sobre a experiência
A execução da monitoria fortalece as competências relativas ao desenvolvimento de projetos de pesquisa e aos aspectos de análise epidemiológica. Além disso, o acompanhamento individualizado dos discentespermitiu compreender a complexidade, não só de estruturação de um componente curricular de forma remota, mas também da aplicação qualificada das atividades propostas para grupos distintos. Desta forma, foi fomentada a construção do conhecimento interdisciplinar de ambos os lados, aluno e monitor, no que concerne à interface entre as áreas da Epidemiologia, Bioestatística, Metodologia de Pesquisa, Análise de
Dados e Vigilância em Saúde, temas abordados ao longo do componente. As ferramentas de análise de dados permitiram impulsionar uma formação crítica e reflexiva ao promover e aplicar a pesquisa quantitativaem todas as suas etapas.

Conclusões ou recomendações
Logo, a monitoria propôs contemplar a atuação do discente cientista ou, pelo menos, do aluno crítico capaz de compreender a finalidade e importância da pesquisa em saúde. Por fim, a atuação como monitora permitiu compreender, para além das aflições do discente pouco experiente com a investigação científica, que não apenas disponibilizar ferramentas para facilitar o ensino, mas a forma como as manipula e aplicaé tão, ou mais importante, quanto o próprio uso para formação acadêmica. Devido a isso, o uso da estratégia de monitoria em componente curricular que aborda temas de metodologia científica deve ser fomentado no ambiente acadêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PROTAGONIZAÇÃO DO DISCENTE NO ENSINO DAS LIGAS ACADÊMICAS DE MEDICINA

Fernanda Klein Gomes[1], Antonio Sérgio Mathias[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva [1], Marta Lisiane Pereira Pinto de Carvalho [1]

1 FCM-SJC

Palavras-chave: Estudantes; Métodos de ensino; Tecnologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Aprender é uma árdua tarefa, porém ter a capacidade de ensinar é uma tarefa ainda mais difícil. Após a pandemia, diversos métodos de ensino inovadores se tornaram evidentes no dia a dia como forma deestimular novamente os alunos nas escolas. Um dos melhores métodos é o "aluno ensinando para aluno" estimulando o protagonismo do discente.

Objetivos
Incentivar os alunos e mostrar a eficácia de métodos não tradicionais no ensino, integrando a tecnologia e os discentes.

Relato de experiência
O projeto foi realizado nos meses de abril e maio, com a apresentação de duas aulas expositivas por alunos da Liga Acadêmica de Clínica Médica e Liga Acadêmica de Doenças Infecciosas e Parasitárias. A primeira aula contou com a presença de 22 ligantes e teve como tema Infecção do Trato Urinário (ITU). O aluno abordou os principais tópicos relacionados a patologia, como agentes etiológicos, clínica, diagnóstico e tratamento. No questionário online pós-aula, a grande maioria dos alunos acertou a questão sobre principal agente etiológico e a questão sobre fatores de risco para ITU. A segunda aula também contou com a presença de 22 ligantes e teve como tema Introdução a Gasometria. A aluna teve como objetivo explicar como interpretar uma gasometria, suas especificidades e causas. No questionário pós aula, muitos alunos acertaram os exemplos de distúrbio da gasometria. Nessas aulas haviam alunos de todos os semestres letivos. Também avaliamos numa escala de 0 a 10, o modelo "aluno ensinando para aluno" eobtivemos que a percepção da maioria é que há maior aprendizado quando um aluno aborda o conteúdo. Abrimos um espaço para comentários e/ou sugestões no questionário, no qual houve diversos elogios sobre o método.

Reflexão sobre a experiência
As aulas expositivas dadas pelos alunos superaram as expectativas, tanto dos alunos quanto dos ligantes que as assistiram. Para os alunos que deram as aulas, foi possível trabalhar a capacidade de síntese, apresentação oral em público, raciocínio lógico, superação e habilidades socioemocionais. Para os ligantes, foi possível ver o tema com outros olhos devido a diferença de abordagem. Slides sucintos, linguagemmais familiar, rápidas explicações e ambiente confortável para dúvidas e questionamentos. Além disso, essa inovação na abordagem teórica da liga acadêmica contribuiu para que mais alunos quisessem dar aulas, exercitando a capacidade de proatividade e criatividade para utilização de diferentes formas tecnológicas de apresentação de aulas.

Conclusões ou recomendações
Notou-se que as aulas expositivas dadas pelos próprios ligantes facilitou o aprendizado dos estudantes devido à proximidade entre os alunos, além de melhorar o conhecimento sobre os temas com o uso de umalinguagem similar utilizada pelos estudantes. Dessa forma, recomendamos esse tipo de abordagem teórica não só para aulas de Ligas Acadêmicas, como também em aulas teóricas dadas na faculdade como forma de estimular o estudante a pesquisar de forma ativa o conhecimento, treinar suas habilidades de comunicação e fazer com que os alunos ouvintes tenham um maior entendimento da matéria vista sob outraperspectiva.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROGRAMA DE MENTORIA: UMA EXPERIÊNCIA DE VALORIZAÇÃO DA DIVERSIDADE E INTERPROFISSIONALIDADE

Rosane Lowenthal[1], Michele Lacerda Pereira Ferrer [1], Maria José Carvalho Sant Anna[1], Adriano Namo Cury[1], Giselle Burlamaqui Klautau[1]

1 FCMSCSP

Palavras-chave: Diversidade; Mentoria; Interprofissionalidade

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Diretrizes Curriculares de 2014, do curso de medicina, enfatizam que a formação profissional deve ser generalista, humanista, crítica, pautada em princípios éticos e na reflexão. O programa de mentoria é umaestratégia que complementa a formação do aluno e oportuniza o desenvolvimento pessoal e profissional em outro ambiente na instituição. Na mentoria são trabalhados escuta, reflexão, orientação, colaboração, tomada de decisões conscientes para facilitar o desenvolvimento de competências e enfrentamento das dificuldades na esfera acadêmica, pessoal e profissional.

Objetivos
Objetivo deste trabalho é relatar a experiência da implantação e do desenvolvimento do Programa de Mentoria de uma faculdade privada paulistana.

Relato de experiência
Em 2020 o curso de medicina iniciou o processo de reforma da matriz curricular com a participação de gestores, docentes, discentes e colaboradores técnicos. Após diversas discussões, este grupo com o apoio do Núcleo Docente Estruturante, entendeu que havia necessidade de criar um programa de mentoria e que não deveria ser restrito ao curso de medicina. Todos os cursos da área da saúde que integram a faculdade, enfermagem, fonoaudiologia, técnicos em radiologia, técnicos em sistemas biomédicos e medicina, deveriam participar. Assim, foi criado como um programa institucional. No primeiro semestre de 2021foi desenvolvido o modelo da mentoria com as seguintes características: participação voluntária de alunos e mentores, organização de grupos (um mentor e 10 a 12 alunos), mentores de todos os cursos, participação de alunos de todos os anos e cursos, priorizando a diversidade com encontros mensais. Cada grupo de mentores e supervisores se reúnem a cada dois meses, trimestralmente acontece uma reuniãoentre supervisores e o coordenador para reflexões e avaliação. No primeiro momento, os Centros Acadêmicos de todos os cursos aplicaram um questionário explicando o programa e perguntando o interesse.
Concomitantemente foram realizadas três reuniões com os docentes para explicar os objetivos do programa e o perfil esperado do mentor. Foi disponibilizado no site da faculdade a biografia de cada mentor selecionado com características profissionais e pessoais de interesse para que os alunos escolhessem os seus mentores por afinidade. No segundo semestre de 2021, 153 alunos, 25 mentores, 5 supervisores ecoordenação, de todos os cursos, integravam o programa. No início do ano de 2022 foram abertas novamente as inscrições para o programa, os grupos de 2021 foram mantidos. Hoje o programa conta com 312 alunos, 35 mentores, 6 supervisores e um coordenador.

Reflexão sobre a experiência
Os pilares do programa são a valorização da diversidade entre alunos e mentores e a humanização como elementos estruturantes que desafiam o paradigma predominante das profissões de saúde, biologicista ecientificista. Os estudantes são treinados trazendo o modelo da assistência curativa, como objeto central, o foco é o tratamento de doenças e não o cuidado que busca garantir melhor qualidade de vida e reflete ahumanização. A interação de mentores e mentorados de várias profissões é uma abordagem complexa, exercitada neste programa, como uma oportunidade valiosa de mudança de paradigma.

Conclusões ou recomendações
Com a reflexão que a identidade profissional acontece de forma social e relacional e que o trabalho interprofissional só será de fato realizado a partir de experiências partilhadas, entendemos que o processo dementoria é uma potente ferramenta para o desenvolvimento profissional e pessoal de alunos e mentores.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEIVED IMPORTANCE OF VIRTUAL REALITY AS A HUMAN ANATOMY LEARNING TOOL BY MEDICAL STUDENTS

Jorge Luiz Alves Pereira[1], Glaucio Sales de Lima Siqueira[2], Rafael Augusto Dantas Prinz[2], Luciano Alves Favorito[3]

1 IDOMED
2 IDOMED/INTO
3 IDOMED/UERJ

Palavras-chave: Ensino; Anatomia; Realidade virtual

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Virtual Reality (VR) has been shown to moderately improve student´s test scores when compared to other approaches. It´s use has been recommended in addition to traditional cadaver-based techniques.

Objetivos
The goal of this study was to assess our second and third semester medical student´s perception on the importance and contribution of VR to their current understanding of gross anatomy by applying a simpleanonymous questionnaire.

Métodos
One hundred medical students received an anonymous questionnaire to determine their perception on the importance and contribution of virtual reality to their understanding of gross anatomy, and whether theybelieve it´s use should be expanded. Results were recorded in an Excel spreadsheet.

Resultados
Most students (75%) received training on the Sectra table during their course. 70% reported an increased curiosity about gross anatomy because of VR, and 59% believe it has significantly contributedto their learning process. 71% believe VR should be incorporated to traditional curricular activities for the teaching gross anatomy.

Conclusões
We observed moderate to large acceptance of VR as a valuable gross anatomy learning tool by our students. We believe that, by simultaneously exposing students to VR rotating 3D images, cross-sectionalstudies, cadaveric samples and radiological images, the perceived importance of this new resource will grow, and this study may serve as a comparison in the future.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA TENDO COMO BASE APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL

Ronald Sergio Pallotta Filho[1], Sidinei de Oliveira Sousa[1]

1 UNOESTE

Palavras-chave: Educação médica; Raciocínio clínico; Aprendizagem experiencial

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Erros sistemáticos na cognição são cada vez mais reconhecidos e associados a erros de decisão médica. A maioria desses erros tem sido associada a "síntese defeituosa" de informações, incluindo fechamentodiagnóstico e falha no uso de heurística. Desta forma, trabalhar para aumentar a conscientização sobre o viés cognitivo na prática clínica se faz importante.

Objetivos
Os autores tem como objetivo neste trabalho investigar as implicações da Teoria da Aprendizagem Experiencial como matriz conceitual para o desenvolvimento do raciocínio clínico (RC).

Métodos
Trata-se de uma pesquisa teórica com delineamento qualitativo, baseada em uma revisão de literatura acerca do tema.

Resultados
O modelo mais aceito para o seu desenvolvimento do raciocínio clínico é a teoria do processo dual, que propõe a existência de uma integração entre o uso do raciocínio analítico e do intuitivo, onde o médico transita entre essas duas formas a depender da experiência e da situação clínica em que se encontre. Utilizando a visão do filósofo americano John Dewey associada a aprendizagem experiencial sugeridapelo teórico David Kolb, aplicada respeitando a individualidade do estudante, pode ser a base de ação a ser proposta no ensino médico, privilegiando um ciclo contínuo, para determinar o desenvolvimento do raciocínio clínico.

Conclusões
Pensar num modelo curricular flexível, questionador, sendo o discente o foco do processo de ensino e de aprendizagem, e que se adapte às práticas acadêmicas e sociais nacionais parece ser um passonecessário em direção a um novo perfil para a formação do profissional médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO CLÍNICA COM ESTUDANTES DO SEGUNDO ANO DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rogério Sampaio de Oliveira[1], Yana Paula Coelho Correia Sampaio[1], Jerônimo Carlos de Souza Neto[1], Hélia Cardoso Gomes Rocha[1], Maria Rosilene Cândido Moreira[2], Maria de Fátima Antero Sousa Machado[3]

1 FAP ARARIPINA
2 UFCA
3 FIOCRUZ CEARÁ

Palavras-chave: Educação Médica; Comunicação em Saúde; Competência Clínica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A palavra comunicação tem origem da expressão latina communicare que significa, literalmente, tornar comum a todos, compartilhar. Assim, para sua efetivação é necessária uma complexa interação objetiva e subjetiva entre os indivíduos. Quando tal comunicação ocorre entre o profissional de saúde e o paciente, familiar ou cuidador, em um ambiente de cuidado, ela passa a ser denominada comunicação clínica. Essacomunicação clínica se mostra fundamental no processo de formação e na construção de um pensamento crítico, reflexivo, dialógico, colaborativo e menos intuitivo do estudante de medicina. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina reforçam essa importância.

Objetivos
Descrever o desenvolvimento do componente de habilidade de comunicação na unidade curricular Habilidades Médicas do terceiro período de um curso de medicina.

Relato de experiência
A unidade curricular Habilidades Médicas permeia de forma horizontal todo o primeiro e o segundo ciclos de aprendizagem, ou seja, oito semestres, do curso médico da instituição. Entre as habilidades dessa unidade, a comunicação clínica é compreendida como eixo fundamental. No terceiro semestre do curso, guardando coerência com a proposta curricular, as atividades relacionadas com habilidades de comunicação são desenvolvidas mantendo uma relação dialógica com as unidades verticais do semestre. Essas unidades verticais abordam Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; Percepção, Consciênciae Emoção e Processo de Envelhecimento. Assim, os objetivos de aprendizagem contemplaram as habilidades de comunicação na consulta com crianças, adolescentes e idosos, além de momentos comunicacionais que envolviam fortes emoções nos encontros clínicos entre profissionais, pacientes e familiares. Todas as atividades foram desenvolvidas com a participação ativa e reflexiva dos estudantes.
Metodologias ativas como jigsaw, grupo de verbalização e grupo de observação (GVGO), discussão de vídeos, role play e simulação, foram utilizadas para os momentos de discussão do referencial teórico e paravivências práticas. A metodologia utilizada para avaliar as aquisições no processo comunicacional foi o Organized Structured Clinical Examination (OSCE).

Reflexão sobre a experiência
As atividades previstas foram desenvolvidas ao longo do semestre e a participação ativa dos estudantes foi decisiva para o alcance dos objetivos de aprendizagem previstos para cada encontro. A utilização de uma abordagem metodológica adequada, buscando respeitar os princípios da andragogia e de um sistema de avaliação robusto, que facilite o processo de aquisição de habilidades comunicacionais necessárias, contribuíram para o desenvolvimento dessa competência.

Conclusões ou recomendações
A competência comunicacional não é inata e demanda uma aprendizagem contínua com uma complexidade crescente. O processo de desenvolvimento das habilidades comunicacionais revela-se fundamental para formação do médico. As metodologias ativas auxiliam na promoção de uma atitude mais reflexiva e crítica, desencadeando o autoconhecimento do estudante, o estabelecimento de conexões e a manutençãode um processo comunicativo efetivo, o qual promove a possibilidade de uma relação empática e inclusiva. Nessa perspectiva, destacam-se a importância dada ao cuidado centrado na pessoa; a construção de uma relação interpessoal empática, dialógica; e, também, o compartilhamento de informações no processo de tomada de decisão, aspectos que perpassam por todo o processo da comunicação clínica efetiva.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DO ENSINO PRESENCIAL PARA O REMOTO EMERGENCIAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM UM CURSO DE MEDICINA: PERCEPÇÃO DOS DOCENTES SOBRE PRESENÇA SOCIAL

Adenilton Mota Rampinelli[1], Rita Maria Lino Tarcia[2], Mariana Lucas da Rocha Cunha[1]

1 FICSAE
2 UIFESP

Palavras-chave: Relações Interpessoais; Educação Superior; Docentes de Medicina; Educação à distância; Pesquisa qualitativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Pandemia da COVID-19 promoveu mudanças contundentes em vários aspectos da sociedade. De forma abrupta, sem precedentes, o distanciamento social passou a ser mandatório. Neste transcurso, a metodologia de oferta de ensino teve que ser reformulada utilizando-se como recurso principal o ensino remoto emergencial. Tradicionalmente a Graduação em Medicina é realizado no ensino presencial, a mudança imposta pela pandemia obrigou a transição para um novo modelo. Assim, a necessidade da utilização de ferramentas tecnológicas se tornou imperativa para que os professores conseguissem cumprir o seu ofício, ao mesmo tempo, limitou a interação social nas aulas. A presença social é um conceito que trata da interação, comunicação e socialização na experiência de aprendizagem on-line. É um dos três constructos, além da Presença de Ensino e Presença Cognitiva do Modelo de Comunidade de Inquirição. Por se tratar de experiência nova, fez-se necessário conhecer a percepção dos docentes no que se refereao estabelecimento de presença social no ambiente on-line.

Objetivos
Conhecer a percepção do docente sobre presença social durante o ensino remoto emergencial. Descrever experiências docentes vividas nesse período de transição do ensino presencial para o remotoemergencial.

Métodos
Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em uma faculdade particular, localizada na cidade de Vitória – ES. Foram entrevistados 9 docentes do curso de medicina por meio de entrevista semiestruturada. A coleta de dados foi realizada por meio de plataforma digital, com gravação de áudio e vídeo. Os dados foram organizados com apoio do software WebQDA®, adotou-se a AnáliseTemática de Conteúdo para curadoria. A pesquisa respeitou os preceitos da Resolução 466/2012.

Resultados
A necessidade de distanciamento social durante a Pandemia da COVID-19 promoveu mudanças drásticas no contexto acadêmico. Estas mudanças influenciaram sobremaneira as relações estabelecidas entre docentes e estudantes neste período. A análise das entrevistas revelou o sentimento de exposição vivenciado pelos docentes no contexto remoto, ao se defrontarem com as câmeras dos alunos fechadas, na maior parte do tempo. Ao estabelecer com fragilidade esse relacionamento virtual, essencial na geração de presença social, foi possível perceber que a experiência educacional como um todosofreu prejuízo. Essa fragilidade no relacionamento virtual, não ocorreu apenas por falta de contato visual, mas também, por questões como não acolhimento adequado, a falta de empatia, impossibilidade de planejamento prévio, inabilidade tecnológica, sobrecarga de trabalho e lacunas no treinamento e/ou suporte ao professor. Na percepção dos docentes, faltou a adequação do conteúdo e das estratégias propostaspara o presencial na transição para o remoto.

Conclusões
Questões como capacitação desses docentes, estruturação do currículo e organização focada em promover ambiente que gerasse presença social não ocorreu por parte da faculdade. Muitos docentes começaram a empreender, de forma natural, em um processo de erro e acerto, atitudes facilitadoras durante as aulas. O acolhimento ao aluno, tempo mais curto de aula, situações problemas para estimular adiscussão e menor número de alunos por sessões são alguns exemplos. Por fim, a implementação de ensino de qualidade remoto, dever ser guiado pelos preceitos teóricos que busquem criar uma presença social capaz de gerar experiência educacional efetiva, combinadas com a presença de ensino e cognitiva.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TELECONSULTA SIMULADA NA MONITORIA ACADÊMICA DE HABILIDADES MÉDICAS E DE COMUNICAÇÃO NO CURSO DE MEDICINA

Gisele Souza da Silva[1], Victor Cardoso de Almeida [1], Juliana Gomes Loyola Presa[1]

1 FPP

Palavras-chave: Educação superior; Ensino. Teleconsulta Síncrona; Monitoria; Acesso a Novas Tecnologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O ensino superior tem a responsabilidade de desenvolver formas positivas, reflexivas e construtivas de ensinar e aprender, com o objetivo de preparar os futuros profissionais para as exigências que a globalizaçãolhes impõe. Nesse sentido, os programas de continuação acadêmica têm sido uma importante ferramenta para o desenvolvimento de aptidões e habilidades como comunicação, autocontrole, aprofundamento teórico e melhor formação de habilidades pedagógicas e profissionais dos discentes. A disciplina de Habilidades Médicas e de Comunicação (HMC), busca desenvolver competências médicas futuras a partir da integração teórico-prática. Devido a pandemia por COVID-19, a teleconsulta tornou-se uma modalidade de atendimento a distância que deixou a telemedicina mais aplicável às necessidades atuais do sistema de saúde. Ao aproximar os acadêmicos da realidade do teleatendimento suas habilidades são aprimoradas, e ajuda na construção na aprendizagem de como lidar com diversas situações. A teleconsulta é uma das formas mais prevalentes da telemedicina. Essa modalidade permite com que o paciente seja atendido indiretamente por um médico, ou seja, o problema de saúde pode ser tratado à distância, por meio de coleta de informações online, permitindo ao profissional concluir o diagnóstico.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de Medicina na atuação do programa de monitoria acadêmica com o uso de teleconsulta simulada e como isso contribuiu, de forma ativa, para o processo de ensino-aprendizagem.

Relato de experiência
A partir da vivência no programa de monitoria da disciplina Habilidades Médicas e de Comunicação do curso de Medicina em uma faculdade de Curitiba, com a proposta de Inovação educacional e uso de tecnologias, foi observado muita empolgação e novidade para os discentes. Foi utilizado tablets da instituição, que estavam sincronizados entre si para a teleconsulta por vídeo chamada. A monitoria contemplou, entre os meses de agosto e novembro de 2021, auxiliou os docentes e discentes nas tarefas didáticas relacionadas aos assuntos da unidade curricular, semiologia geral e específica, exames complementares básicos e a simulação completa de atendimento eletivo em teleconsulta como conteúdo adicional.

Reflexão sobre a experiência
Através da teleconsulta simulada na monitoria, foi possível criar experiência com a nova tendência, assim como suas dificuldades; produzir vínculo com os professores da disciplina e facilitar aprendizado dos alunos. A monitoria visa suprir os discentes em suas dúvidas e em prol de uma melhor contribuição no aprendizado. Somando a isso, o aprendizado obtido com o uso de tecnologias na simulação do atendimentoao paciente. Portanto, aliado aos conhecimentos adquiridos com a monitoria, houve um progresso na temática da telemedicina.

Conclusões ou recomendações
Na graduação, a supervisão é entendida como uma ferramenta para melhorar o ensino por meio do estabelecimento de novas experiências e práticas de ensino, a fim de potencializar o ajuste entre teoria e prática, e ao mesmo tempo integração curricular de seus vários aspectos e conhecimentos, com o objetivo de de promover a cooperação mútua entre docentes e discentes. As aulas com a teleconsulta simulada na monitoria interferiu de forma positiva e diretamente no desenvolvimento e compreensão. Assim como, atualização da real situação do mercado de trabalho. Também foi possível observar as dificuldades que podem surgir na teleconsulta.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM METODOLOGIAS ATIVAS NO ESTUDO DE MORFOLOGIA E FISIOLOGIA HUMANA POR ACADÊMICOS DE UMA FACULDADE DE MEDICINA

Bruno Ricardo Leite Barboza[1], Grace Ellen Pereira Costa[1], Jonatan Duarte de Oliveira[1], Caio Vinicius Soares da Silva[1], Gabriele Lima de Lucena[1], Rogério Valois Laurentino[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Aprendizado Baseado na Experiência; Educação Médica; Tecnologias

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As tecnologias educacionais são utilizadas no contexto de ensino para aprimorar o aprendizado e trazer alternativas de estudo, sobretudo em contextos de limitação estrutural dos espaços acadêmicos. Além de propiciar a modernização dos contextos de ensino e aprendizagem, esses aparatos otimizam os custos e o tempo, bem como recrudescem a disponibilidade ao acesso de materiais outrora pouco acessíveis aos alunos. Os benefícios da utilização desses meios se tornam ainda mais evidentes quando aplicados em metodologias ativas, uma vez que, nesses métodos, o aluno torna-se autônomo e protagonista do processode aprendizagem, sendo o professor um facilitador de tal acontecimento. Em uma faculdade de Medicina do interior da região Norte, os efeitos da utilização de dispositivos virtuais no aprendizado ativo se aplicamde maneira contundente, sobretudo no estudo da morfologia e fisiologia humana no ciclo básico do curso.

Objetivos
Relatar a experiência do uso de tecnologias educacionais no contexto de metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem de morfologia e fisiologia humana sob a perspectiva de acadêmicos de medicina da Região Norte durante o ciclo básico do curso.

Relato de experiência
No processo de aprendizagem, os acadêmicos dispõem de momentos com professores para aprender sobre os componentes morfológicos e fisiológicos humanos em dois encontros na semana, com duração de quatro horas cada. Nessas ocasiões, os estudantes realizam estudo de forma autônoma, tendo à disposição peças anatômicas, lâminas histológicas e recursos da biblioteca da faculdade. Nesse contexto, são utilizadas tecnologias educacionais providenciadas pelos alunos, como aplicativos de exposição do corpo humano, sites de lâminas de histologia, produtos audiovisuais (vídeos, fotos e apresentações com ferramentas de "slides"), livros virtuais disponíveis em domínio público, além de endereços eletrônicos de jogos interativos educacionais e cartões educativos, que são feitos pelos discentes na internet. A utilizaçãoocorre de maneira simultânea ou complementar aos materiais fornecidos pelo curso, haja vista a quantidade modesta desses aparatos para o número de alunos. O uso também ocorre em momentos de estudo fora da universidade, que são feitos para melhorar o conhecimento sobre os componentes em questão. Além disso, utilizam-se ferramentas de comunicação virtual, como o Google Meet, a fim de realizar estudos em grupo.

Reflexão sobre a experiência
A utilização dos materiais citados traz benefícios aos acadêmicos e à instituição, visto que, para os alunos, há a ampliação da oferta de ferramentas para o conhecimento, além de conectá-los às atualizações daárea médica de maneira mais eficaz, já que a internet atualmente é um meio veloz de disseminação de informações; para a faculdade, o impacto positivo é mais expressivo, sobretudo devido às limitações estruturais e funcionais do curso e a sua localização na Região Norte, cujo acesso é mais difícil em relação aos grandes centros urbanos. Ademais, as tecnologias também auxiliam no suprimento da moderada quantidade de materiais e de espaços existentes no campus, que ocorrem devido à instalação recente do curso.

Conclusões ou recomendações
A partir do que foi exposto, denota-se que as novas tecnologias são instrumentos eficientes no processo de ensino-aprendizagem, sobretudo em um contexto de método ativo, no qual o aluno necessita encontrarfontes e meios de obter o conhecimento; e de limitações físicas encontradas na estrutura do curso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DAS TECNOLOGIAS E SIMULADORES REALÍSTICOS NO ENSINO MÉDICO

Evelyn Líber Ramos[1], Luciano Dias Forner[2], Millena Lima de Oliveira [3], Gabriela Paraiso Garcia Guimaraes[4]

1 FPP
2 INTRGRADO
3 INTEGRADO
4 FAM

Palavras-chave: Simulação realística; Treinamento simulado; Escola médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O sistema de ensino universitário dispõe de uma estrutura que envolve longos períodos de estudos teóricos alternados com práticas clínicas, o que faz com que seja um desafio para o estudante à aplicação de todos os seus conhecimentos à prática médica. O desenvolvimento e a utilização de tecnologias multimídia poderiam preencher a lacuna de experiência com pacientes reais, utilizando uma realidade simulada. Assim, com o aumento da tecnologia nas metodologias ativas de aprendizagem, e em particular, através das práticas em simulações realísticas espera-se que seja possível ofertar ao aluno um ensino cada vez mais próximo da realidade. Os variados cenários e cinemáticas propostas permitem reproduz situações reais, mas que muitas vezes não tenha oportunidade de ser realizado na prática médica durante o períodoacadêmico. Ofertando ao estudante um papel ativo na aquisição dos conhecimentos necessários para a compreensão e resolução da problemática de várias temáticas.

Objetivos
Compreender a relevância do uso das tecnologias e simulações realísticas no ensino médico Analisar o referencial teórico e descrever as vantagens da simulação realísticas como estratégia de ensino.

Métodos
Trata-se de uma revisão de literatura, sendo utilizado diversos artigos científicos e materiais bibliográficos, disponíveis no portal de revistas científicas, Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), LILACS e sites doMinistério da Saúde.

Resultados
Observou-se que os simuladores se apresentam de forma muito real com exemplo de apresentação de batimentos cardíaco, vasos sanguíneos, derivações cardíacas, resposta motora, verbal, ocular, apresentando midríase, miose entre outras tantas respostas que torna o aprendizado como uma situação real. As novas tecnologias com simuladores realísticos trazem aos alunos a oportunidade de errar muitas vezes até alcançar o êxito , e assim adquirir uma maior segurança quando de frente a situações reais. Pode-se visualizar vantagem em mitigar e ou até eliminar um possível erro de procedimento, levando a uma melhor segurança do paciente e do profissional de saúde, melhorando assim o prognóstico na assistência e evitando também acidentes ocupacionais. Percebeu-se que há melhora dos fatores psicológicos que envolvem o aluno frente a uma abordagem real, que poderiam ser afetados com sentimentos como o medo e a insegurança, tendo nesta prática a oportunidade de expor e superar estas suas aflições nos simuladores.

Conclusões
Pode-se verificar que esta metodologia prática de ensino simulado apresenta benefícios no desenvolvimento dos domínios do aluno, resulta na eficácia formativa de profissionais da área da saúde, o que se encaixa perfeitamente com a crescente preocupação pela segurança do paciente e do profissional em âmbito hospitalar e extra-hospitalar, diminuindo assim os erros de procedimentos médicos e garantindo umasegurança na condução dos casos, além melhora da questão psíquica e ocupacional do profissional que está executando a terapêutica. O estudo referencial teórico apresenta grande relevância mostrando que asimulação realística como estratégia de ensino é um método efetivo que mostra grandes resultados positivos, tanto para os que recebem a assistência quanto aos profissionais de saúde, este método contribui para menores percentuais de erros de assistência terapêutica e condutas ocupacionais, oferece maior segurança ao acadêmico, melhorando os aspectos psicológicos e a segurança nos atendimentos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GASTOS POR INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE CAUSAS SENSÍVEIS DA ATENÇÃO BÁSICA NO ESTADO DO PARANÁ DE 2010 A 2021

Robsmeire Calvo Melo Zurita [1], Solange Munhoz Arroyo Lopes[1], Ana Maria Silveira Machado de Moraes[1], Ícaro da Costa Francisco[1], Amanda Evangelista Kimura[1], Gabriella Quirino Higa[1]

1 UNICESUMAR

Palavras-chave: Gastos em Saúde; Sistema Único de Saúde; Sistema de Informação Hospitalar; Ensino; Medicina; Custos de Cuidados de Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Atenção Básica (AB) tem funções: coordenar o cuidado, para que seja organizado o fluxo de usuários; ser resolutiva, identificando demandas e riscos para o melhor cuidado individual e coletivo, pois é possíveldiminuir os índices de várias comorbidades, e também de internações por condições sensíveis. As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) tem sido usadas para analisar a efetividade do cuidado na AB, possibilitando criar ações de regulação do acesso às internações hospitalares e realizar o estudo das variações populacionais, geográficas e temporais na distribuição proporcional. A taxa de ICSAB refere ao percentual de internações por condições sensíveis à atenção básica entre as internações clínicas de residentes de um município em um período, a lista brasileira segundo a Portaria 221/2008 conta com 19 grupos de diagnósticos.

Objetivos
O objetivo foi analisar os gastos das ICSAB nas quatro macrorregionais do estado do Paraná, no período de 2010 a 2021.

Métodos
Estudo ecológico, descritivo e analítico. Utilizados os bancos de dados de domínio público do Sistema de Informações Hospitalares, das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH). As variáveis por CID-10, frequência, sexo, idade e gastos em reais das AIH, ignorando deflação e inflação no período.

Resultados
Nos anos avaliados registrou-se um total de 1.826.085 internações a um custo de R$ 2.443.337.413, 05 resultando no custo médio de AIH de R$1.338, 20. O ano em que ocorreram mais internações foi2012 a um custo de R$ 171.254.998, 42, superior ao registrado no ano de 2021, que houve o menor número de registros, com 102.338 internações. A raça branca com 66, 10% (1.207.076 internações) das internações corresponderam a 74, 41% do custo total, 39, 11% (714.174) pessoas com 65 anos ou mais correspondendo a 46, 10% do custo total no período; 52, 46% das internações foram do sexo feminino, respondendo por 44, 24% do valor total no período; 79, 28% das internações foram em leitos clínicos correspondendo a 51% do valor total gasto; 94, 02% foram internações de caráter urgente a um custo de 89, 44% do total registrado; e 71, 46% tiveram tempo de permanência inferior a 4 dias contabilizando 64, 16% do valor total. Nos anos avaliados a Macrorregião Leste teve 770.918 internações a um valor de R$ 1.288.862.706, 64 sendo Angina a causa básica com maior número de internações (123.293); a Macrorregião Norte teve 406.912 internações a um custo de R$ 625.148.058, 61 registrando Angina como a principal causa de internações (66.281); a Macrorregião Oeste registrou 344.434 internações com valor total de R$ 288.597.901, 41 e principal causa básica foi Gastroenterites infecciosas e complicações com 49.971 internações; e a Macrorregião Noroeste com 303.821 internações a um custo total de R$240.728.746, 39, sendo Insuficiência Cardíaca a principal causa básica com 42.367 internações.

Conclusões
O papel da AB é reduzir as internações por complicações agudas da doença, readmissões e o tempo de permanência no hospital. As ICSAB podem ser usadas para comparar o desempenho de diferentes serviçosde saúde, para avaliar os efeitos de políticas de saúde e como parte da avaliação da resolutividade, qualidade e acessibilidade da AB. Fazem parte de investigações das iniqüidades de acesso entre as regiões, comunidades e grupos populacionais gerando economia que pode ser reinvestida em programas para reduzir essas hopitalizações em áreas onde permanecem mais elevadas refletindo nas mudanças para melhorar a qualidade e acesso à AB no Brasil.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRILHAS ELETIVAS DE AUTONOMIA: O CURRÍCULO DE GRADUAÇÃO MÉDICA PERSONALIZADO PELO ESTUDANTE

Lourrany Borges Costa[1], Luciana Azor Dib[1], Rejane Brasil sa[1], Juliana Carneiro Melo[1], Denise Nunes Oliveira[1], Iusta Caminha[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Autonomia Pessoal; Currículo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Por muitos anos, as escolas médicas seguiram uma padronização tradicional curricular, com ciclos básico, clínico e internato, com mínima possibilidade de personalização da formação estudantil. Mudanças de paradigma, com currículos centrados no aluno, levaram à implementação de caminhos alternativos, de curto período e de escolha discente, em geral designados de "eletivos". Disciplinas eletivas surgem como um complemento curricular, estimulam a automotivação e autonomia, oferecendo aos alunos a oportunidade de personalizar seus estudos selecionando, direcionando e organizando sua trajetória acadêmica de acordo às suas necessidades e interesses individuais. As eletivas são oportunidades para as escolas médicas de trabalhar novas áreas científicas emergentes, além de uma forma de lidar com conhecimentos emexpansão em um currículo já com alta carga cognitiva e restrições de tempo.

Objetivos
Relatar a experiência de desenvolvimento e implementação de módulos eletivos no 3º período do curso de Medicina de uma universidade do Nordeste brasileiro.

Relato de experiência
A Universidade em destaque implementou no período letivo 2021.1 sua uma nova matriz curricular para o curso de Medicina. Foram revistos os cenários de ensino e concluído que maior flexibilidade e eletividade trariam oportunidades de aprendizagem e experiências inovadoras. Assim, dentre as várias mudanças, foram previstos, do 3º ao 6º período do curso, módulos eletivos, de 36h, dentro da carga horária obrigatória. Foram criadas 5 "trilhas eletivas de autonomia", diferentes caminhos que o aluno pode percorrer, um por semestre, de acordo com seus interesses específicos: "Produção e gestão do conhecimento"; "Humanidades e Medicina"; "Gestão e planejamento em saúde"; "Bases e fundamentos das ciências médicas"; e "Tópicos em ciências médicas". Em 2022.1, foram implementadas as primeiras trilhas. "Produção egestão do conhecimento" possibilitou o treinamento na escrita de artigos e revisões sistemáticas. Em "Humanidades", os alunos tiveram vivências de Mindfulness, Yoga, Ayurveda, Biodança e Medicina TradicionalChinesa. Em "Gestão e planejamento", os alunos participaram do dia-a-dia dos gestores locais na secretaria municipal de saúde. "Bases e fundamentos das ciências médicas" ofereceu um aprofundamento em anatomia, patologia e radiologia, tendo como foco principal condições obstétricas envolvidas na morte materna, em sessões anatomoclínicas. Foram realizadas práticas laboratoriais, além de visita técnica ao Serviço de verificação de óbitos. Em "Tópicos em ciências médicas", os alunos realizaram atendimentos e procedimentos ambulatoriais e hospitalares ligados à saúde materno-infantil.

Reflexão sobre a experiência
As trilhas eletivas foram momentos de experiências valiosas. A motivação autônoma, que surge do verdadeiro interesse ou valor pessoal dado a uma atividade, leva a um melhor aprendizado. Eletivas, às vezesvistas como componentes curriculares de menor valor, geram aprendizados significativos e transformadores, por vezes modificando o percurso acadêmico discente.

Conclusões ou recomendações
A inclusão de disciplinas eletivas nos currículos de graduação médica é de relevância crescente. A constante avaliação curricular é uma ferramenta para organizar e prever necessidades futuras de eletivas ou mesmo para melhorar as práticas de ensino já existentes. A oferta de escolhas aos alunos durante sua jornada acadêmica é um pilar importante para estimular sua autonomia, gestão da aprendizagem, educaçãocontinuada e organização da futura carreira profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INSTRUMENTALIZAÇÃO DO INTERNATO MÉDICO AO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: VIVÊNCIA PRÁTICA DA METODOLOGIA ATIVA

Claudia Tiemi Miyamoto Rosada[1], Udelysses Janete Veltrini Fonzar [1], Eduardo Henrique Wentz Ribeiro[1], Ana Maria Silveira Machado de Moraes[1], Solange Munhoz Arroyo Lopes[1], Luana Carla Tironi de Freitas Giacometti[1]

1 UNICESUMAR

Palavras-chave: Sistemas de Informação; Sistema único de Saúde; Aprendizagem Baseada em Problemas; Saúde Pública; Ensino; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) integra instituições do setor público e privado, sendo o componente do Sistema Único de Saúde (SUS) responsável pela notificação de agravos e doenças, prestação de serviços a grupos populacionais ou pela orientação de condutas a serem tomadas. Sob orientações técnicas da Vigilância Epidemiológica, os profissionais decidem sobre o planejamento, aorganização e a operacionalização dos serviços, na execução de ações de controle de doenças e agravos, e nas normatizações técnicas. A categoria médica deve atuar nos diversos serviços de saúde, como agentes notificadores no diagnóstico clínico das doenças, agravos e eventos de saúde. Dentro da priorização dos eventos, é importante que esses sejam específicos, mensuráveis e vulneráveis à intervenção. A qualidade de um sistema de vigilância é medida pela qualidade dos dados coletados. As atividades são: a detecção dos casos, coleta de dados, notificação e a confirmação diagnóstica da doença, agravo e ou evento de saúde. A qualidade da informação depende da: padronização e classificação de casos (suspeito, provável e confirmado), na integridade, consistência, uniformidade e confiabilidade dos dados), periodicidade na notificação, validação dos dados e conhecimento de protocolos clínicos.

Objetivos
A formação profissional é um momento impar para compreender a responsabilidade médica, como agente integrante da equipe multiprofissional contribuindo para a eficiência dos sistemas de vigilância.

Relato de experiência
A vivência prática da disciplina de saúde coletiva no eixo vigilância é no Serviço de Vigilância Epidemiológica Municipal, adaptada ao Curso Básico de Vigilância Epidemiologia (CBVE) com metodologias ativas na inserção dos discentes ao SNVE. As atividades práticas são grupos de 14 alunos, em duas rotações de seis encontros, onde aplica a técnica de Brainstorm, com exercícios pedagógicos específicos, casos clínicos, vivências de investigações epidemiológicas locais. Os conteúdos programáticos são o SNVE e seus atributos, avaliação dos sistemas de vigilância, conceito de vigilância em saúde, indicadores de saúde e atestado de óbito. Na segunda rotação as atividades são os protocolos das doenças transmissíveis. O Brainstorm são casos clínicos de doenças com as respectivas investigações epidemiológicas. Mediante os casos, os alunos preenchem a ficha de notificação, dialogam sobre clínica e suas limitações: desde a coleta de dados, monitoramento, análise, até o feedback das informações dos indicadores de saúde para gestão do SUS. Ao final de cada encontro é realizado o fechamento do conteúdo proposto com referencial teórico ministrados pelos docentes. Com esta metodologia é possível avaliar a compreensão dos discentes que o SNVE é um dos componentes do SUS.

Reflexão sobre a experiência
Além da inserção e a responsabilidade do médico nas ações e controle das doenças e agravos de notificação compulsória, os fatores de risco, a prevalência e incidência das doenças crônica não transmissíveis, saúde do trabalhador e a análise da situação de saúde.

Conclusões ou recomendações
Os conteúdos permitem que os discentes se vejam futuramente como profissionais regulado pelas vigilâncias, nos âmbitos dos serviços públicos, prestadores de serviços, na medicina complementar e ou privada.Visualizando o médico como partícipe de responsabilidade sanitária como profissional e cidadão. Ensinar desta forma e ver as mudanças de postura dos discentes na prática de estágio é extremamente compensador de ser docente da saúde coletiva do internato.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PLANEJAMENTO EM SAÚDE: PRÁTICA NO INTERNATO COM OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Luana Carla Tironi de Freitas Giacometti [1], Robsmeire Calvo Melo Zurita [1], Solange Munhoz Arroyo Lopes[1], Ana Maria Silveira Machado de Moraes[1], Lucas Henrique Pedriali[1], Eduardo Henrique Wentz Ribeiro [1]

1 UNICESUMAR

Palavras-chave: Planejamento em Saúde; Diretrizes para o Planejamento em Saúde; Políticas, Planejamento e Administração em Saúde; Medicina; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O tema planejamento em saúde está inserido no Sistema Único de Saúde (SUS) desde sua concepção, através da Lei 8080/90, Decreto 7508/11 e LC 141/12. A disciplina de Saúde Coletiva, incluiu no eixo gestão o planejamento em saúde, tendo como instrumentos: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão e Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior. No planejamento estratégico os atores que fazem parte do processo de construção, que se envolvem na gestão horizontal e co-responsabilização das ações propostas dentro do planejamento. O tema é de grande relevância paraque o discente entenda a complexidade da construção e execução dos instrumentos de planejamento.

Objetivos
Desta forma, o discente ampliará sua visão de gestão e poderá apoiar o processo de consolidação das ações de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Relato de experiência
Para o desenvolvimento da atividade, foram resgatadas as políticas e programas do Ministério da Saúde, financiamento do SUS, Política Nacional da Atenção Básica, Sistema de Informação e discutidos os instrumentos de planejamento da saúde, sendo ferramentas para promover, implementar e efetivar as ações e consolidação da RAS. Realizado um brainstorming sobre planejamento, diretriz, objetivos, metas e indicadores, discussão dialogada, leitura do texto de apoio, construção do mapa conceitual resgatando o arcabouço teórico e a compatibilização dos instrumentos de planejamento em saúde e da gestão. Em seguida os alunos foram divididos em grupos para construção de uma diretriz do Plano Municipal de Saúde, escolhendo um problema identificado durante sua vivência no internato de medicina, discutindo e analisando as possibilidades de intervenções. Na elaboração da diretriz, o discente entende o processo de planejamento na saúde e cria um raciocínio sobre a importância da sua participação como co-gestor deuma Secretaria de Saúde, ampliando sua visão enquanto profissional e um potente indutor de políticas de saúde.

Reflexão sobre a experiência
A experiência apresentada oportuniza o discente a entender que seu papel dentro de um estabelecimento de saúde vai além da clínica médica, mas sim, contribui num formato de gestão horizontal, em todos osprocessos de uma Secretaria Municipal de Saúde, indo desde o processo organizativo da APS, regulação e execução financeira. Relato dos discentes de entender as dificuldades de executar as políticas e programas a níveis regionais, promoveram uma reflexão sobre a atuação do profissional médico no seu cotidiano, podendo contribuir com a gestão local sobre o planejamento em saúde.

Conclusões ou recomendações
Entendendo a importância do planejamento para concretude das ações planejadas e executas pelo profissional médico, é fundamental ampliar o olhar e entender o processo de gestão do SUS, para que de fatopossa consolidar e implantar as politicas e programas de saúde. A legislação a ser observada no campo da saúde é composta tanto por normas gerais aplicáveis ao planejamento governamental, quanto pelas normas específicas editadas no âmbito do SUS. O processo de planejamento em saúde é de responsabilidade das três esferas da Federação, a ser desenvolvido de forma contínua, articulada, ascendente, integrada e solidária, na medida em que visa dar direcionalidade à gestão pública da saúde. Desta forma, a integração do planejamento no SUS se organiza em torno do planejamento realizado nas regiões de saúde, onde são estabelecidas as metas e as responsabilidades específicas para que os resultados sejam obtidos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA: OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO NA FORMAÇÃO MÉDICA

Udelysses Janete Veltrini Fonzar[1], Claudia Tiemi Miyamoto Rosada[1], Lucas Henrique Pedriali[1], Ana Maria Silveira Machado de Moraes[1], Solange Munhoz Arroyo Lopes[1], Robsmeire Calvo Melo Zurita [1]

1 UNICESUMAR

Palavras-chave: Sistemas de Informação; Aprendizagem Baseada em Problemas; Ensino; Saúde Pública; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As metodologias ativas como proposta na formação médica vivenciada no internato, é referência para o alcance do desenvolvimento crítico reflexivo ao aprendizado e aquisição de competências que permitam aplicar o conhecimento adquirido no mundo real. As novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) cuja proposta era aliar as atividades desenvolvidas na graduação com o Sistema Único de Saúde (SUS), o quepermiti uma cooperação entre estes cenários.Essa nova abordagem de ensino estimulada pelas DCN favorece o conhecimento de problemas do mundo real e, dessa forma, forma sujeitos com melhor desempenho na atuação profissional.

Objetivos
Nesta diversidade, é disponível aos internos conhecer a aplicabilidade dos diversos sistemas de informação em saúde que são disponibilizados como ferramentas de ensino pelas metodologias ativas e proporciona aos internos serem protagonista e ativos dentro do seu processo de aprendizagem, ainda assim, estabelece o papel do professor como facilitador e mediador das ações educativas, de forma que oconhecimento seja construído de maneira colaborativa.

Relato de experiência
A proposta metodológica é a inserção dos discentes aos sistemas de informações em saúde na completude dos referenciais teóricos da disciplina pautada nos eixos de gestão, atenção e vigilância em saúde. Esta pratica consiste emmetodologia ativa na disciplina de saúde coletiva aplicada aos alunos do 6º ano do internato em medicina, é ministrada de forma transversal e anual. Os sistemas de informação em saúdesão disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS) através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e os utilizados: Sistema de Internação Hospitalar (SIH), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos). Para a organização dos bancosde dados utilizou-se o tabulador TabWin de domínio público e disponibilizadoonline pelo MS, para utilização por gestores do sistema de saúde, rede hospitalar do SUS, instituições de pesquisa, órgãos reguladores dos governos. Os bancos de dados foram distribuídos para os grupos dos internos no início das respectivas rotações e cada subgrupo ficou com um determinado banco de dados com roteiro pedagógico específico, de acordo com a característica peculiares de cada banco de dados, e posterior apresentação das análises epidemiológicas ao término da disciplina.

Reflexão sobre a experiência
A vivência com os alunos mostrou aspectos positivos com a interligação do conhecimento anterior e uma interação e análise entre esses componentes, mostrando um maior domínio do conhecimento, concretizando a integração dos eixos formativos da disciplina.

Conclusões ou recomendações
Oferecer aos alunos a experiência pedagógica de transformar os dados em informações epidemiológicas específicas, visualizando o processamento dos dados, desde a coleta, consolidação e análises das informações até o feedback ao serviço de saúde. Está prática de ensino é enriquecedora tanto para a academia como espaço crítico reflexivo como para os serviços de saúde.Colocar os discentes frente aossistemas de informações em saúde de forma pedagógica é um avanço na formação médica como formas de capacitá-los as necessidades atuais da gestão de saúde nos mais diversos pontos das redes de atenção de saúde. Ressalta-se que esta metodologia apresentada está em curso na disciplina neste ano vigente, para posterior validação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRODUÇÃO DE MODELOS DIDÁTICOS DEMONSTRANDO AS PRINCIPAIS VARIAÇÕES ANATÔMICAS DAS VIAS BILIARES EXTRA HEPÁTICAS

Larissa Emy Santos[1], Alita Rodrigues Borges[1], Érica Casquero Cunha[1], Luis Eduardo Silva de Oliveira[1], Isabel Cristina de Macedo[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Anatomia; Modelos anatômicos; Variação anatômica; Ductos biliares

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Variações anatômicas podem ser determinantes para doenças, e aparecer de forma individual ou serem inerentes a grupos de indivíduos, considerando fatores como idade, gênero, etnia e biótipo. Tendo em vistaa importância do conhecimento anátomo topográfico das vias biliares, e as particularidades entre os indivíduos, faz-se necessário o estudo das principais variações anatômicas encontradas nestas estruturas. A fim de criar material didático como atividade proposta em um projeto de ensino, este resumo descreve as etapas preliminares da elaboração de modelos anatômicos tridimensionais que demonstram as variações anatômicas das vias biliares mais relevantes para prática clínica, cirúrgica e de pesquisa.

Objetivos
O objetivo deste resumo é abordar as possíveis variações anatômicas das vias biliares encontradas na literatura que subsidiarão a elaboração de modelos anatômicos tridimensionais.

Relato de experiência
O projeto de ensino em questão, no qual a atividade está inserida, é registrado no curso de medicina de uma universidade federal do sul do Brasil. O presente resumo relata as etapas iniciais da atividade: escolhado tema, revisão teórica, e planejamento dos modelos anatômicos. Primeiramente, em reuniões com toda a equipe do projeto e orientadora, foi realizada a escolha do tema, e posteriormente o levantamento bibliográfico, seguido do planejamento das etapas para execução. Para o levantamento bibliográfico, foram utilizados os livros de Anatomia contidos no PPC do curso, e publicações (artigos, resumos e revisões de literatura) de 2012 a 2022, em Português, Inglês e Espanhol, utilizando as bases de dados Pubmed, Scielo e Medline. Com base na bibliografia, as variações anatômicas mais prevalentes são as que envolvema posição e implantação do ducto cístico, nas vias biliares extra-hepáticas, e presença de vias extra-hepáticas acessórias. Quanto ao planejamento da confecção dos modelos, optou-se por empregar arame metálico e biscuit com as cores marrom, verde e amarelo. Serão construídos roteiros resumidos, para cada modelo, explicando incidências das variações e possíveis correlações clínicas.

Reflexão sobre a experiência
A considerar que as variações anatômicas encontradas na literatura são de relevância clínica, a produção de modelos anatômicos tridimensionais possibilita o melhor entendimento dos discentes ao reforçar estudos teóricos, e permitir uma visão topográfica e cirúrgica da região, facilitando tanto o aprendizado acadêmico, como a futura vida profissional dos estudantes. Ademais, a escolha de materiais de baixo custo e fácil manutenção, torna possível a criação de modelos baratos, mas eficientes para o estudo de anatomia, que podem ser utilizados futuramente no laboratório. A busca pelas referências bibliográficas representou uma dificuldade para elaboração da atividade devido aos poucos materiais congruentes com a proposta. Apesar disso, foi possível fazer o levantamento das variações anatômicas de interesse que irão subsidiar osmodelos anatômicos.

Conclusões ou recomendações
Dessa forma, fica evidente que a produção de peças anatômicas tridimensionais é importante para a compreensão da anatomia padrão e das variações anatômicas e, assim, desenvolver novas técnicas de tratamentos de acordo com cada situação. O presente projeto de ensino e suas diferentes propostas otimizam o conhecimento dos acadêmicos ao associar a busca na literatura com a confecção de produtos queserão utilizados por outros discentes na consolidação do conhecimento, já que os modelos serão utilizados pelo laboratório de anatomia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DISCUSSÃO DE CASOS COMPLEXOS ATRAVÉS DE METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO-APRENDIZAGEM COMO FERRAMENTA DE ENSINO MÉDICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isadélia Constancio de Oliveira[1], Miguel Aguila Toledo[1], Charlene de Oliveira Pereira[1], Luana Idalino da Silva[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Metodologias ativas; Casos complexos; Ensino médico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A discussão de casos complexos, no contexto da formação médica, contribui para o desenvolvimento de uma prática clínica que compreende o paciente de forma holística, além de empoderar o estudante demedicina para uma maior resolubilidade clínica, valorizando, ainda, a interdisciplinaridade do cuidado. A "gamificação", por sua vez, é uma metodologia ativa que, além de ser atrativa para os estudantes da geração atual, exige trabalho em equipe e favorece o feedback imediato, garantindo que o médico em formação, ao término da atividade tenha aplicado os conhecimentos prévios, adquira novos, trabalhe emgrupo e tenha estímulo para buscar novas informações. A prática médica de forma integral exige do profissional conhecimentos amplos, habilidades específicas e atitudes humanas e éticas, destarte, a combinação desta metodologia de ensino com a discussão de casos clínicos complexos favorece o aprendizado da medicina neste sentido.

Objetivos
Relatar a experiência de aplicar a metodologia ativa de ensino "gamificação" como ferramenta para discussão de casos clínicos complexos junto a um grupo de estudantes de medicina do quinto período.

Relato de experiência
Durante o tempo de ensino remoto, uma proposta educacional iniciada pela instituição de ensino foi a de realizar discussão de casos clínicos complexos do quinto ao oitavo períodos que levassem em conta as clínicas estudadas pelos discentes naquele semestre. Tal proposta teve tamanho êxito pedagógico que, com o retorno das aulas de forma presencial, foi mantida. Entretanto, presencialmente, a metodologia de ensino precisava ser diferente, criativa e envolvente, levando em conta que, as práticas em ambulatórios, unidades básicas e enfermarias poderiam tornar aquele momento repetitivo ou até maçante. Dessa forma, no dia da aula, a turma, foi dividida em grupos, logo no início as regras do jogo foram estabelecidas, os objetivos explanados e a premiação revelada. Foram elaborados casos complexos que envolviam diversos assuntos já estudados por eles até aquele momento. Ao longo da discussão, havia perguntas de múltipla escolha, sendo que cada grupo tinha que explicar o motivo da escolha daquela alternativa diante do contexto dos casos apresentados, além disso, tiveram que, em grupo, responder por escrito, a 2 desafios. A atividade contou com a participação ativa de toda a turma.

Reflexão sobre a experiência
A participação ativa e calorosa dos estudantes foi estimulante, além de ser um momento no qual foi possível consolidar os conhecimentos adquiridos por eles até o momento. Os grupos se organizaram de tal forma que havia um líder em cada, porém todos os participantes tiveram oportunidade de falar e se posicionar nas discussões. Apesar do espírito competitivo, os estudantes foram éticos e respeitosos com seuspares. Por exigir diversos conhecimentos, é uma atividade que exige do aplicador uma formação ampla, tal como a formação do Médico de Família, que contempla não apenas os aspectos voltados a prática clínica, mas também o contexto no qual o paciente está inserido, estimulando o pensamento crítico do discente.

Conclusões ou recomendações
O uso da "gamificação" como metodologia de ensino, assim como a discussão de casos clínicos complexos se mostraram ferramentas excelentes, no contexto apresentado, para o ensino da medicina. Éimportante destacar, entretanto, que é uma tarefa exigente para o docente, já que deste se espera a coordenação da atividade, a criatividade para traçar a linha pedagógica desta aula, assim como um conhecimento amplo sobre todos os assuntos a serem abordados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO EM ENGENHARIA BIOMÉDICA: CONTROLADOR DE UMIDADE EM UTI NEONATAL DE BAIXO CUSTO

Pedro Carlos da Silva Euphrásio [1], Willians Principe Fernandes[1], Ingrid Caroline Marques Gomes [1], Karoline Perini Gonçalves[1], Serena Chagas Ferreira[1], Wilson Pereira de Aguilar filho[1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Controle de umidade; UTI neonatal; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Esse trabalho é o resultado de um projeto desenvolvido pelo 3º. Período do Curso de Medicina que apresenta uma solução para o desenvolvimento de um sistema de controle de umidade e monitoramento da temperatura em uma UTI Neonatal. Ele foi realizado no âmbito de uma disciplina de inovação interprofissional em Engenharia Biomédica (IIEB), que proporciona aos alunos conhecimentos teóricos e práticos parao desenvolvimento de soluções tecnológicas para problemas em Saúde humana. As vias aéreas superiores desempenham um papel importante no aquecimento, umidificação e filtração do ar inspirado, sendo responsável pelo fornecimento de aproximadamente 65% da umidade do gás alveolar (Hall J. E. Guyton A.C, 2011). Tanto o excesso de umidade quanto a umidade baixa podem ser prejudiciais para a saúde e valores de umidade relativa inferiores a 35% são maléficos a saúde. Muitas crianças ao nascerem se deparam com um ambiente seco e com temperatura inadequada e esse tipo de situação pode acarretar desconforto e oxigenação insuficiente para o neonato (Hirschheimer MR., 2018).

Objetivos
Apresentar um protótipo de baixo custo como solução para o monitoramento e controle de temperatura e umidade para uma UTI Neonatal.

Métodos
Os materiais utilizados na construção do controlador de umidade de ar portátil automático de baixo custo foram: I - Arduino; II- Sensor de temperatura e de umidade; III - Relé; IV - Vaporizador; V – Computador com software de controle; VI – Caixa plástica (ambiente simulador da UTI); VII – Bolsa de soro com água. O sistema monitora a temperatura e a umidade da UTI, controlando a energização do vaporizador. Ele é ligado quando a umidade é inferior a 35% e é desligado quando o valor for superior a 80%, valores configuráveis por software. As informações de monitoramento de temperatura e umidade podem ser observadasnumericamente e em gráfico no software desenvolvido em LabView, que também grava em arquivo as informações durante o período desejado.

Resultados
Foram realizados 3 testes em dias diferentes com monitoramento da temperatura e controle pela informação de umidade. Em um dos três dias a umidade estava em 32% e o acionamento do umidificador ocorreu naturalmente. Após o sistema ser ligado o vaporizador foi acionado e, quando a umidade atingiu o valor de 81%, ele foi desligado automaticamente. Nos outros dois dias a umidade era de40% e 63% e foi necessário utilizar um secador de cabelo para diminuir artificialmente a umidade. Todas as informações dos testes foram gravadas em arquivo para a apresentação resumida em uma tabela. Durante os testes verificou-se que a vaporização promove poças de água na caixa, sendo necessário fazer um escoamento adequado. Com a utilização do secador de cabelo, ocorre o aumento artificial de temperatura no ambiente, conforme apresentado no gráfico. Foram usadas bolsas de soro para a inserção de água no vaporizador.

Conclusões
A utilização de técnicas de ensino para a soluções de problemas reais promoveram aos alunos o desenvolvimento de um sistema de baixo custo em um curto período de aprendizado com a interdisciplinaridade entre diversas áreas do conhecimento (Metodologia Científica, Engenharias, Estatística, Ciências Médicas). Os testes realizados foram satisfatórios e os alunos utilizaram de criatividade e conhecimentos de áreasdiferentes para solucionar problemas como, por exemplo, da alimentação de água para o umidificador.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O APRENDIZADO DE NOVAS TECNOLOGIAS PARA ENSINO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Naila Maciel Almeida[1], Maria Paula Seixas Labsch[1], Júlia Gonçalves Costa[1], João Vitor Fazzio de Andrade Cordeiro[1], Alexandre Akio Majima[1], Paulo Henrique Godoy[1]

1 UNIRIO

Palavras-chave: Tecnologia; Ensino Médico; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O ensino tradicional, caracterizado por aulas expositivas, e a aprendizagem por método ativo sofreram adaptações com a pandemia da COVID-19. A educação por meio de acesso remoto, entre 2020 a 2022, alterou o cenário, na medida em que plataformas com novas tecnologias, destacaram-se como ferramentas de ensino.

Objetivos
Relatar a experiência de monitores na disciplina de Metodologia Científica, sobre a utilização de novas tecnologias para o método ativo de ensino, na educação médica.

Relato de experiência
Este relato foi elaborado a partir da vivência de monitores da disciplina Metodologia Científica (MC), no curso de Medicina, em uma Universidade pública no Rio de Janeiro, após o retorno das atividades presenciais. A atividade de monitoria é constituída por cinco alunos egressos na disciplina. A disciplina é ministrada no primeiro período do curso, em uma instituição, que aplica, na maior parte do curso, o métodotradicional de ensino. Na disciplina MC, são apresentados conceitos sobre iniciação científica e demonstrada a importância dessa competência para a prática clínica. Com o retorno do ensino presencial no primeiro semestre de 2022, os encontros foram divididos em dois momentos: exposição do conteúdo programático pelo professor da disciplina, seguida de atividades interativas com os alunos, conduzidas pelos monitores, a partir de tecnologias com intuito educacional. Tais tecnologias são plataformas, constituídas com opções que possibilitam realizar jogos de perguntas e respostas, nuvens de respostas e até "quiz" gerando um contexto adequado à geração dos discentes e favorável ao surgimento de dúvidas. Ademais, utiliza-se o ambiente virtual para disponibilização de materiais, comunicar avisos, esclarecer dúvidas e, sobretudo, manter um canal permanente de comunicação entre professor, monitores e alunos.

Reflexão sobre a experiência
Embora o ensino através do meio remoto tenha sido um desafio, pelo afastamento presencial das salas de aula e dos professores, inúmeras técnicas de aprendizado, antes negligenciadas, foram absorvidas. As plataformas virtuais, pouco utilizadas antes da pandemia, tornaram-se palco para o ensino remoto, sendo uma ponte entre alunos e professores. Assim, optou-se como método de ensino, pela inserção deste ambiente às atividades presenciais. Neste processo percebeu-se um maior engajamento dos estudantes e maior aderência às atividades propostas. A realização de jogos com perguntas e respostas trouxe para asala de aula um aprendizado mais descontraído, o que torna as atividades mais participativas, por fazer parte do contexto da geração, aos quais os alunos pertencem. Se por um lado estimula a competitividade, por outro demonstra a necessidade da cooperação, para atingirem melhores resultados, denotando a necessidade do trabalho em equipe. Evidenciou-se o entusiasmo dos alunos, que ao se envolverem, debateram profusamente sobre suas dúvidas acerca da aula expositiva e de questões propostas.

Conclusões ou recomendações
A implementação de ferramentas tecnológicas, na disciplina, parece ter influenciado no maior interesse dos alunos em participar das atividades. Essas ferramentas possibilitaram estimular a interação entre os discentes, agregou alunos, que possuem diferentes desempenhos, e auxiliou na sedimentação do conteúdo. O aprendizado trazido pelo uso do meio remoto e novas tecnologias, permite, hoje, integrá-las ao ensino presencial, como mais uma ferramenta auxiliar, para a educação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE TECNOLOGIAS MUSICAIS PARA ENSINO DOS SONS ENCONTRADOS DURANTE A AUSCULTA CARDÍACA PELOS ALUNOS DA ESCOLA DE MEDICINA DA REGIÃO DO XINGU

Caio Vinicius Soares da Silva[1], Gabriele Lima de Lucena[1], Leandro do Nascimento Oliveira[1], Pedro Henrique Gomes Vieira [1], Bruno Ricardo Leite Barboza[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Ausculta Cardíaca; Tecnologia; Inovação; Ciclo cardíaco; Semiologia Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A semiologia do parelho cardiovascular permite que através da ausculta seja possível detectar a normalidade da fisiologia do aparelho pesquisado. Todavia, a deturpação dos sons fisiológicos e do fluxo sanguíneo ocasiona o aparecimento de condições anormais de geração e propagação dos sons dentro do ciclo cardíaco. Tais condições podem ser caracterizadas como sopros, desdobramentos das bulhas cardíacas fisiológicas e surgimento de terceira e quarta bulha. Assim, durante o período na escola médica é dificultoso acompanhar pacientes com tais problemáticas e conseguir auscultar o som anormal estudadona teoria, com isso é necessário que se utilize das tecnologias para aproximar os alunos das diversas realidades de auscultas cardíacas que poderão ser atendidas e identificadas por estes.

Objetivos
Relatar a experiência de criação de uma "Playlist" musical para auxiliar os acadêmicos do terceiro período da faculdade de medicina da região do Xingu na identificação dos sons cardíacos normais e anormaisbuscados através da ausculta cardíaca.

Relato de experiência
A "Playlist" da ausculta cardíaca se originou a partir do seminário intitulado "Outros sons cardíacos encontrados na ausculta cardíaca e sopros cardíacos patológicos", essa apresentação foi quesito avaliativo do eixo de Habilidades Médicas e Profissionais 3, da Faculdade de Medicina da Região do Xingu. Nesse sentido, os acadêmicos elaboradores do seminário perceberam a dificuldade de se realizar a semiologia cardíaca completa com a identificação dos sons do ciclo cardíaco que violam a normalidade. Assim, para ajudar a compreensão dos demais discentes sobre a temática e refletindo sobre a necessidade futura dereconhecermos e identificarmos os sons cardíacos anormais foram selecionados conteúdos áudios visuais da plataforma "YouTube", transformados em áudios, intitulados quanto a terminação científica do som cardíaco, compartimentados em uma "Playlist" na mesma plataforma e disponibilizados aos demais acadêmicos pelo envio do "link" de acesso no grupo de interação online. Entre os sons selecionados para compor a seleção de áudio, segue os exemplos: Quarta Bulha Cardíaca, Sopro de Regurgitação Mitral e Sopro de Insuficiência Aórtica.

Reflexão sobre a experiência
A apresentação do seminário e a geração do produto de áudio, despertou em nós acadêmicos de medicina a necessidade e o compromisso de inovação educacional por meio das tecnologias. Ao disponibilizar demaneira selecionada, direcionada e orientada os áudios dos sopros e sons cardíacos anormais durante a ausculta cardíaca foi possível aproximar de forma interativa e lúdica as características teóricas da semiologia médica ao exercício audível do reconhecimento dos sons disponibilizados. Tudo isso também rompe a barreira de dependência do encontro de pacientes específicos para o treino da ausculta cardíaca, todavia proporciona que o médico em formação aborda o paciente com noções prévias dos sons a serem encontrados, contudo não dispensa a incredibilidade do treino com o auxílio de um paciente portador de alguma anormalidade auscultatória cardíaca.

Conclusões ou recomendações
Por tudo isso, o auxílio prestado aos acadêmicos de medicina do terceiro período da faculdade de medicina na região do Xingu foi de grande proveito levando em consideração a carência de métodos realísticosde reconhecimento desses sons. Por isso, a "Playlist" criada aliou as tecnologias digitais disponíveis nos aparelhos móveis ao cotidiano de estudo dos acadêmicos logo que esta é gratuita e de fácil acesso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PERSPECTIVA DISCENTE DO USO DE SOFTWARE AVALIATIVO E FEEDBACK DA APRENDIZAGEM NAS TUTORIAS EM UM CURSO DE MEDICINA

Carla de Cunto Carvalho[1], Alba Barros Souza Fernandes[1], Thais Vigiani Evangelista[1], Michelle Vigiani Evangelista[1], Igor Fabres Robaina Miller[1], Maitê Silva Ferreira [1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Avaliação; Aprendizagem Baseada em Problemas; Feedback

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As metodologias ativas de Aprendizagem Baseada em Problema (PBL), nos cursos de medicina, pela sua natureza pedagógica, demanda uma avaliação formativa, que contemple não só objetivos de aprendizagem, mas as dimensões do processo cognitivo e, principalmente, do conhecimento. Considerando que existe a orientação de avaliação em todas as sessões tutoriais na metodologia ativa PBL, além da clareza e objetividade dos critérios, é preciso apoiar os docentes por meio de bons instrumentos de avaliação, ao passo que é fundamental um rápido feedback da aprendizagem do estudante, que é o protagonistanessa metodologia. Nesse sentido, os recursos tecnológicos tornam-se poderosos instrumentos, aliados nos processos de ensino e aprendizagem, sobretudo quando refletem as demandas metodológicas e pedagógicas formativas na educação médica.

Objetivos
Analisar a implantação de software avaliativo e feedback da aprendizagem nas tutorias de um curso de medicina com a metodologia PBL.

Relato de experiência
O uso de tecnologias no ensino é uma tendência global no âmbito educacional, impactando também a formação médica, seja nas propostas de ensino ou de avaliação da aprendizagem. Nesse sentido, analisamos a primeira implantação de um software elaborado especificamente para apoio e suporte à avaliação qualitativa, aplicada às sessões tutoriais no 7º período de um curso de medicina que contempla 8grupos tutoriais que utilizam a metodologia PBL. O software foi elaborado, finalizado e aplicado em maio de 2022 por duas equipes: tecnológica e pedagógica. Foram analisadas as principais dificuldades apontadas na avaliação tutorial, por meio de um questionário para 40% dos estudantes, corroborado por um grupo focal. Após a aplicação do software pelos tutores, foram realizadas entrevistas com os estudantes que receberam feedback e questionário aos professores tutores usuários do software.

Reflexão sobre a experiência
Antes da aplicação do software, a pesquisa apontou que 77% dos estudantes consideram importante o feedback para seu processo pessoal de aprendizagem, entretanto, 63% afirmaram não ter acesso à avaliação em toda sessão tutorial. Vale ressaltar que 68% dos estudantes da pesquisa percebem algum problema na clareza dos critérios de avaliação, contidos na planilha (excel) de avaliação do tutor. Nessesentido, o software de avaliação da sessão tutorial foi elaborado para atender essas demandas, além de preocupar-se com a facilidade de acesso, navegabilidade e usabilidade, incluindo automaticamente os
dados dos grupos tutoriais, critérios, escala das rubricas e textos de feedback, acessados por email, ao final de cada sessão tutorial. Os tutores que aderiram à proposta avaliaram positivamente o software quanto àutilidade, clareza dos critérios, facilidade no uso dos recursos e design visual, reconhecendo-o também como uma importante solução para a comunicação de feedback aos estudantes.

Conclusões ou recomendações
Notamos que a inserção de softwares e aplicativos nos processos educacionais ainda causam estranhamento ao corpo docente, considerando que apenas três dos oito tutores aderiram à proposta voluntariamente. Tal fato demonstra o descompasso com as expectativas de 100% dos estudantes entrevistados que avaliaram positivamente a experiência com o software, principalmente no que diz respeito ao feedback em tempo real e à clareza nos critérios de avaliação. Esta experiência aponta para a necessidade de ampliação do uso de software avaliativo, bem como da demanda de capacitação docente para o usode tecnologias nos processos avaliativos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ADAPTAÇÃO DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA NA TRANSIÇÃO PARA A APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NO BRASIL

Oona Salomão Erdmann[1], Leonardo Lopes Caetano dos Santos[1], Isabelle Lima Lemos[1], Izabel Cristina Meister Martins Coelho [1], Mariana Xavier e Silva[1], Maria Cristina Silva Montenegro Corrêa [1]

1 FPP

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em problemas; Adaptação; Métodos

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é uma metodologia ativa criada no Canadá em 1969. O eixo central é colocar o estudante como protagonista de seu aprendizado. Para isso, o trabalho com outroscolegas, orientados por um professor tutor, é a principal ferramenta para atingir os objetivos de aprendizagem. No Brasil, entretanto, a educação básica é baseada no aprendizado passivo e o estudante, ao ingressar em uma universidade que utiliza a ABP, passa por um extenso e difícil processo de adaptação.

Objetivos
Compreender como se dá a adaptação de estudantes de graduação do curso de Medicina na transição para a ABP no Brasil.

Métodos
Realizada revisão integrativa da literatura na base BVS utilizando a estratégia de pesquisa: (Aprendizagem Baseada em Problemas AND Adaptação), encontrando 100 resultados. Após a aplicação dos filtros "língua inglesa e portuguesa" e "texto completo", análise de títulos e resumos e leitura completa, foram incluídos 3 estudos exploratórios, descritivos e qualitativos capazes de responder a pergunta norteadora dapresente revisão.

Resultados
Smolka et al. concluem que os estudantes entrevistados são receptivos à metodologia ABP aplicada na graduação em Medicina. Contudo, os acadêmicos julgam que outras metodologias de ensino poderiam ser aplicadas para a abordagem de certos conteúdos. Angeli e Loureiro, por sua vez, relatam que os estudantes entrevistados são resistentes a substituir o aprendizado passivo pelo ativo, uma vez que não têm recursos pessoais prévios para enfrentar essa mudança. Por fim, Menezes et al. sugerem uso do Peer Mentoring como ferramenta para auxílio da adaptação de estudantes no primeiro ano da graduação.Este recurso conta com mentores, mentorados, e professores que conduzem reuniões, avaliando a evolução dos estudantes ao longo do ano. Os estudos variam quanto aos resultados da adaptação dos estudantes ao método. Os autores, porém, sugerem que a concepção do ensino médio no Brasil, pautado fundamentalmente no ensino passivo, dificulta o processo de transição e ambientação do acadêmico ao ingressar em um curso superior que utiliza a ABP.

Conclusões
A literatura acerca dos recursos utilizados por estudantes de medicina brasileiros para a adaptação a ABP é escassa. Com a recente mudança do Ensino Médio no país, cria-se uma expectativa de que essaadaptação seja facilitada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APLICAÇÃO DO JIGSAW EM UMA ESCOLA MÉDICA NO INTERIOR DO PARANÁ

Jean Carlos Pereira[1], Flávio Rovaris[1], Helena Schneider Damasceno[1], Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia[1], Taisa Rocha Navasconi Berbert[1]

1 CEI

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As metodologias ativas são novas maneiras de pensar o ensino tradicional. Com ela, é possível deslocar o eixo de aprendizagem baseado em aulas expositivas, em que o professor é protagonista do processo ensino-aprendizagem, para o aluno, em um modelo dinâmico, participativo e que permita ao estudante ser protagonista em seu próprio desenvolvimento. Nesse sentido, o Jigsaw demanda que um grupo de estudantes tornem-se "experts" em um assunto ou área do conhecimento, por meio de capacidades teórico-cognitivas de retenção, aplicação e colaboração com a construção do conhecimento. Em um primeiromomento, cada discente será responsável por uma parte do assunto, como um "quebra-cabeça" e, após, os conhecimentos se completam conforme trocam os saberes.

Objetivos
Relatar a aplicação do Jigsaw em uma aula de Medicina Laboratorial, ministrada para estudantes do 1° período do curso de medicina, em uma escola médica no interior do Paraná.

Relato de experiência
Em um primeiro momento, a sala foi dividida em pequenos grupos com, no máximo, 5 pessoas, sendo que cada um do grupo tem uma parte para desenvolver, por exemplo, a base de leitura de um texto, ver um vídeo e buscar assimilar o conteúdo da melhor maneira. Após a divisão, os estudantes tiveram 10 minutos de leitura individual, seguido de uma discussão entres os componentes da equipe por mais 5 minutos, ouseja, para que cada aluno explique para os demais do seu grupo o que ele aprendeu sobre seu subtema. Após a leitura individual e a discussão em grupo, a docente responsável pela disciplina realizou um fechamento para sanar eventuais dúvidas, ressaltar pontos importantes e consolidar o produto proposto na metodologia: compreender o processo de aneuploidias e fechar um diagnóstico para os casos clínicos apresentados.

Reflexão sobre a experiência
Após as aulas surgiram boas perspectivas sobre o assunto, mas também alguns pontos negativos. Como parte do processo, principalmente se tratando de uma turma de primeiro período, certa parte dos estudantes relataram dificuldades ao relacionar-se em grupo devido à insegurança de compartilhar o que sabiam com os colegas e exercitar o raciocínio. No entanto, pensando pela perspectiva pedagógica, taisfatores são colaboradores do processo ensino-aprendizagem, visto que exercitam tais competências ao expor os discentes às dificuldades relatadas em um ambiente seguro, controlado e mediado por um profissional competente e treinado para tal.

Conclusões ou recomendações
Nesse ínterim, é possível concluir que as metodologias ativas, por mais que apresentem certa resistência no início do curso, são importantes para a consolidação do processo ensino-aprendizagem. Ainda é importante que a comunicação entre educandos e educadores seja efetiva e clara para entender a dinâmica do processo, visto que grande parte dos educandos ficaram cerca de 18 anos em uma metodologia deensino puramente tradicional e, muitas vezes, apresentam certa dificuldade em compreender a importância de serem protagonistas do seu processo educacional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTÁGIO HOSPITALAR NO PRIMEIRO ANO DA FACULDADE DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciana Maria de Andrade Ribeiro [1], Sérgio Makabe[1], Jocelene Batista Pereira[1]

1 USCS

Palavras-chave: Equipe de Assistência ao Paciente; Sistema Único de Saúde; Educação Médica; Inovação; Competência Clínica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), os estudantes de medicina são precocemente inseridos na rede básica, porém mesmo em currículos baseados em competências, ao adentrar o hospital o fazem como internos, com ênfase no conhecimento clínico, e menor destaque a importantes aspectos da integralidade do cuidado. O conhecimento dos médicos em relação a processos de trabalho interdisciplinares e multidisciplinares é fundamental para a jornada do paciente, mitigando falhas de assistência, reduzindo desperdícios e com isso melhorando a experiência do paciente e entrega de valor. Gestores e escritórios de qualidade encontram nas equipes médicas grandes dificuldades de adesão a processos de acreditação, em parte por esse desconhecimento. Neste cenário, conhecer precocemente ospapéis das equipes inter e multidisciplinares pode sensibilizar o estudante da importância dessas equipes no processo de cuidado.

Objetivos
Relatar a inserção dos estudantes de medicina do primeiro semestre em estágio curricular junto à equipe multidisciplinar do hospital, com ênfase nas atividades realizadas e percepção de aprendizagem.

Relato de experiência
Os 64 estudantes foram divididos em grupos de 6 ou 7 discentes, e passaram então um período de 4 horas com o preceptor de cada área determinada para o estágio, a saber: psicologia hospitalar, fisioterapia, assistência social, farmácia hospitalar e enfermagem do Núcleo Interno de Regulação (NIR). Ao chegarem ao hospital, os estudantes foram recepcionados pelos preceptores, com orientações gerais sobre as funções de cada área. Depois disso foram distribuídos em duplas nos setores do hospital onde os preceptores atuam, para observação das atividades. Ao final, cada grupo se reportava novamente ao preceptor, discutindo os processos, tirando dúvidas e recebendo orientações finais, garantindo assim que se alcançassem os objetivos educacionais propostos para todos, a despeito de diferenças nas observações. Em síntese, foram abordados: a função de cada área no hospital, sua importância no cuidado, as atividades desenvolvidas e processos de trabalho, a inter-relação entre as áreas e equipe médica e a articulação da assistência hospitalar com a rede municipal e a rede de regulação de vagas.

Reflexão sobre a experiência
os estudantes apreciaram o estágio, referindo em sua maioria, desconhecer previamente a importância e relevância do papel assistencial das equipes que acompanharam. Este estágio está inserido no Laboratório de Habilidades Médicas, pois embora traga conhecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), abordado inclusive na Unidade Curricular Competências Integradas no SUS - CISUS, têm sua ênfase nahabilidade do médico de fazer parte da equipe multidisciplinar, enxergando-se como um dos atores do processo de cuidado. Na avaliação da atividade, e na discussão junto ao Laboratório de Habilidades Médicas, trouxeram como temática aspectos importantes não somente das equipes, mas também de atitudes das equipes médicas em relação aos pacientes e às equipes. Ainda, em atividades relacionadas à segurança do paciente, conseguiram estabelecer links entre atitudes observadas e as metas de segurança do paciente discutidas no semestre, bem como entre essas atitudes e as habilidades em desenvolvimento nas simulações.

Conclusões ou recomendações
Pretendemos revisitar esses conceitos à entrada do internato, reiterando sua importância e ampliando a abordagem na integralidade do cuidado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXPERIÊNCIA NA PRODUÇÃO E UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTA DE ÁUDIO (PODCAST) NO ENSINO DE NEUROANATOMIA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

André Fernando Garcia Cortez[1], *Maria Eduarda Pequeno da Costa Reis*[1], *Luiza da Silva Lopes*[1]

1 FMRP-USP

Palavras-chave: Neuroanatomia; Podcast; Método de ensino; Tecnologia; Inovação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A disciplina de Neuroanatomia serve como base para o entendimento do sistema nervoso, sendo fundamental para uma boa formação médica. Dada a complexidade do assunto, é esperado e frequente que os alunos tenham dificuldade na sua compreensão, levando a uma menor afinidade deles pelo tema. Considerando que os meios eletrônicos estão cada vez mais inseridos no cotidiano dos estudantes, resultando emmaior aceitação a conteúdos on-line, criou-se uma ferramenta digital como forma de complementar e auxiliar os discentes no estudo da Neuroanatomia: um podcast cujos episódios sintetizam o conteúdo programático.

Objetivos
Relatar a experiência do uso e aceitação de um podcast complementando ensino de Neuroanatomia para alunos de Medicina. Refletir sobre a pertinência e a importância da criação de recursos alternativosinovadores para o ensino a partir do uso de tecnologias acessíveis amplamente utilizadas.

Relato de experiência
O programa de monitoria da disciplina de Neuroanatomia, ministrada aos estudantes do segundo ano de Medicina, propõe-se ao desenvolvimento de atividades de ensino realizadas por graduandos sob supervisão de docentes. Como parte das atividades de monitoria no ano de 2022, produziu-se um podcast de episódios semanais no qual, em cada um deles, era feito um sumário dos principais tópicos tratados durante as aulas teóricas e práticas da semana anterior ao seu lançamento. O podcast foi organizado em nove episódios, cada um com duração máxima de 15 minutos, em que eram descritos aspectos anátomo-funcionais do sistema nervoso. Para a elaboração do conteúdo desses episódios, utilizaram-se de bibliografias referenciadas na área. A gravação de áudio era realizada pelos dois monitores, com auxílio de um smartphone. Após revisão feita por docentes especialistas, o podcast era publicado na plataforma Spotify e divulgado aos estudantes. Buscou-se aprimorar a forma como o conteúdo era transmitido, por se tratar de tópicos visuais e, portanto, que exigem abstração por parte dos ouvintes. Notou-se que, no decorrer da disciplina, a adesão dos estudantes ao podcast decaiu (três primeiros episódios: média de 30 acessos; três últimos episódios: média de oito; queda de 73%), porém, a impressão dos ouvintes regulares foi bastante positiva. A queda na adesão pode ser atribuída a alguns fatores: a progressão do nível de complexidade do conteúdo, o limitado tempo dos estudantes ao longo do semestre, ou mesmo a dificuldade de atrair o seu interesse.

Reflexão sobre a experiência
A monitoria encontrou entraves na produção do conteúdo: dificuldade em sintetizar a complexidade da matéria em poucos minutos de áudio, restringindo a abordagem completa do tema, mas permitindo atingir aproposta inicial, isto é, a atratividade de um conteúdo que pode ser consumido rapidamente. Mais, uma das limitações da plataforma Spotify é a ausência de imagens, o que dificulta o estudo em uma disciplina essencialmente visual. Essas dificuldades trazem a reflexão da pertinência desta ferramenta neste caso em específico. Apesar disso, permanece clara a necessidade do uso de tecnologias como ferramentas de ensino que sejam atrativas e viáveis para os estudantes.

Conclusões ou recomendações
Concluiu-se que ferramentas como a produção de um podcast podem ser úteis em disciplinas para além da Neuroanatomia, em que o conteúdo programático ensinado seja compatível com as limitações de umaplataforma de áudio. A experiência foi enriquecedora tanto para os organizadores quanto para os ouvintes que utilizaram o podcast.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXPERIÊNCIA DISCENTE NA ORGANIZAÇÃO DE UM CONGRESSO PARA ESTUDANTES DE MEDICINA EM UM CENTRO UNIVERSITÁRIO

Fabio Aldeia da Silva[1], *Simone Rodrigues*[1], *Mariana Beatriz Arcuri*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Congresso; Estudantes de Medicina; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Congresso dos Estudantes de Medicina (CEMED) é um evento anual organizado e estruturado por discentes do curso de graduação em medicina e que recebe apoio das Ligas Acadêmicas do Curso de Graduação em Medicina, do Diretório Acadêmico - Órgão representativo dos Discentes do Curso de Graduação em Medicina, do Centro de Ciências da Saúde (CCS), do Departamento de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão, e da Coordenação do Curso de Graduação em Medicina deste centro universitário. O tema central abrange as principais áreas da medicina, como Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Atenção Básica, Pediatria e Psiquiatria. Tem como objetivo proporcionar e incentivar a troca de conhecimentos técnico-científicos sobre as principais áreas médicas através de palestras, workshops, minicursos, mesa redonda e raciocínios clínicos.

Objetivos
Relatar a experiência da organização de um congresso para estudantes de medicina em um centro universitário.

Relato de experiência
O projeto surgiu da demanda de uma participação ativa de estudantes de medicina na organização de um evento voltado para as principais áreas da profissão. Iniciou como Semana Acadêmica de Medicina (SAMU), sendo realizada em duas edições. O sucesso do evento fez com que o SAMU fosse transformado em congresso, com objetivo de ampliar o público e melhor qualificar a atividade. A diretoria do congressoé composta exclusivamente por alunos do curso de medicina divididos em áreas de organização: Presidência, Secretaria, Financeiro, Planejamento, Comissão Científica, Marketing, Patrocínios e Estrutural. A última edição foi realizada em três dias e contou com a participação de aproximadamente 250 alunos do curso de medicina de todos os períodos. Além disso, aproximadamente quarenta trabalhos científicos acadêmicos foram apresentados e avaliados por comissão julgadora docente.

Reflexão sobre a experiência
O CEMED atinge os objetivos de ensino, estímulo à pesquisa e extensão de forma integrada. Proporciona enriquecimento da formação acadêmica, com caráter educador sobre as principais especialidades médicas, constituí um instrumento para o processo de ensino-aprendizagem para os discentes e docentes do Curso de Graduação em Medicina, e promove espaço de apresentação de trabalhos científicos depesquisa e extensão previamente submetidos e aprovados pela comissão julgadora do CEMED.

Conclusões ou recomendações
Ter a experiência de participar na organização de um Congresso da área médica ainda quanto discente enriquece a formação acadêmica, permite contato com competências não exploradas na grade curricularconvencional do curso e amplia o desenvolvimento de trabalhos em grupo e de participação ativa na produção do conhecimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO GEOGRÁFICA APLICADO AO ENSINO MÉDICO NA SAÚDE COLETIVA

Udelysses Janete Veltrini Fonzar[1], ícaro da Costa Francisco[1], Robsmeire Calvo Melo Zurita [1], Ana Maria Silveira Machado de Moraes[1], Solange Munhoz Arroyo Lopes[1], Claudia Tiemi Miyamoto Rosada[1]

1 UNICESUMAR

Palavras-chave: Sistemas de Informação Geográfica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Monitoramento Epidemiológico; Vigilância

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Na atualidade, é fundamental que o docente articule uma metodologia de ensino com senso crítico reflexivo, visando o saber sistematizado e a produção de novos conhecimentos. A atividade proposta na implementação das aulas visa a compreensão do conhecimento científico a partir do uso do Sistema de Informação Geográfica (SIG). Frequentemente nas práticas pedagógicas os recursos didáticos são utilizados apenas como instrumentos de ilustração de transmissão de conteúdos estando estes desvinculados da realidade ambiental, o que impede discussões e análises profundas e amplificadas. Para tornar oaluno sujeito da história é preciso possibilitar oportunidades de interações entre o saber formal e o saber vivenciado. No desenvolvimento das lições cartográficas que o educando adquirirá embasamento para o entendimento das representações e do espaço geográfico. O SIG é o instrumento utilizado para melhor compreensão das ações preventivas, visualização de risco e vulnerabilidades territoriais.

Objetivos
Este instrumento auxilia pesquisas em saúde no planejamento, monitoramento e avaliação de programas assistenciais e da vigilância em saúde. Esta importância justifica a necessidade da geração de um mapaconsistente sobre as áreas da saúde e sua ambiência.

Relato de experiência
Como a saúde pública e a ambiência estão intrinsecamente influenciadas pelos padrões de ocupação do espaço geográfico, este sistema de informação se torna mais expressivo e eficiente quando contém a distribuição espacial dos dados. A disciplina de Saúde Coletiva no eixo de Vigilância em Saúde utiliza a distribuição espacial através de mapas pontuais como instrumentos aos discentes para compreensão do risco de doenças. O Laboratório de Inovação em Saúde Coletiva confeccionou um mapa da distribuição de avistamento dos quirópteros para complementar a aula sobre o protocolo de atendimento da vigilância da raiva humana. Para a confecção foram georreferenciadas as notificações de avistamento de morcegos realizadas na ouvidoria da Prefeitura Municipal dos anos de 2015 a 2020 com um Sistema de InformaçãoGeográfica, o software QGIS®, tendo como base os endereços onde ocorreram cada um dos avistamentos registrados no período. Dentro desta proposta metodológica foi confeccionado pontual da distribuição das áreas de concentração do avistamento dos quirópteros no perímetro urbano no Município. Este foi utilizado como instrumentalização na disciplina no Eixo Vigilância em Saúde, para sedimentação conceitual das ações de prevenção do controle da raiva humana aos discentes do 6º ano do internato médico.

Reflexão sobre a experiência
A distribuição espacial dos quirópteros permite aos discentes a compreensão da cadeia epidemiológica da raiva visualizando o quiróptero como reservatório na manutenção da cadeia silvestre, como fator de riscona transmissão do vírus rábico na população humana. A evidência das áreas de maior risco proporciona aos alunos a noção de maior necessidade de ações preventivas locais nos vários níveis de atenção, de forma intersetorial no planejamento, monitoramento e avaliação de programas da vigilância em Saúde.

Conclusões ou recomendações
Através do mapa os alunos visualizaram a necessidade de monitorar o reservatório, direcionando, a cada momento o trabalho das equipes de saúde, portanto o desenvolvimento das tecnologias de geoinformaçãoaos discentes é facilitador da compreensão que a vigilância não pode ser entendida fora do espaço, o mapa é um recurso fundamental e indispensável ao diálogo do conhecimento das ações de vigilância em saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRÁTICAS INTEGRADAS – UMA ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO FORMATIVA DE COMPETÊNCIAS AMBULATORIAIS NO INTERNATO

Marta Silva Menezes[1], Rinaldo Antunes Barros[1], Dilton Rodrigues Mendonca[1], Humberto de Castro Lima Filho[1], Ana Veronica Mascarenhas Batista[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Educação Baseada em Competências; Avaliação Educacional; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A formação do médico generalista, com habilidades para atendimento ambulatorial a pacientes nas áreas de clínica médica, pediatria e saúde da mulher, deve ser garantida. Em uma instituição privada é oferecidoaos estudantes, de forma gradual e com complexidade crescente, ao longo curso médico, atendimento ambulatorial nas referidas áreas. No início do 10º semestre, ocorre o componente curricular "Práticas Integradas", tendo como ementa - Reflexão sobre o nível de desenvolvimento das competências clínicas essenciais para um médico generalista. Processo de autoavaliação e avaliação formativa em cenários reaisde prática em saúde da criança, da mulher, do adulto e do idoso. Elaboração de plano desenvolvimento individualizado com foco nas oportunidades de melhoria da formação, estimulando o autogerenciamento e autoaprendizagem.

Objetivos
Relatar a experiência de avaliação formativa, em ambiente de atendimento ambulatorial nas áreas de saúde da mulher, criança e adulto.

Relato de experiência
Cento e vinte e nove estudantes do internato participaram dessa atividade de 17/01 a 04/02/2022 e foram divididos em 3 grupos, que com alternância semanal realizavam atendimento supervisionado em cada área. Cada grupo foi subdividido em 10 subgrupos de 4 estudantes, que atenderam 2 a 3 ambulatórios por área. Antes do início das atividades responderam um questionário de autoavaliação sobre atitudes, conhecimentos e habilidades clínicas, focando em atendimento ambulatorial, destacando em qual das áreas se sentiam mais confiantes no atendimento, graduando de 0 a 100. Os professores acompanharam osatendimentos, com ficha padronizada semelhante e davam o feedback após a atividade, ressaltando os pontos fortes e os que poderiam melhorar. Ao final do período todos os estudantes responderam ao questionário de competências, igual ao aplicado previamente, com questão adicional sobre a percepção sobre as "Práticas Integradas". No questionário aplicado antes da atividade, dentre as habilidades clínicas consideradas, os estudantes se autoavaliaram menos competentes sobre elaboração de plano terapêutico, seguida da elaboração do plano diagnóstico, tendência mantida no segundo questionário. Quanto à sensação de confiança no atendimento por área, observado aumento na confiança no atendimento em todas as áreas no segundo questionário - clínica médica de 77 para 83; criança de 71 para 80; ginecologia de 76 para 83; obstetrícia de 78 para 84. Dos 129 estudantes, 108 contribuíram com respostas abertas onde pode ser evidenciada a importância da atividade na percepção dos estudantes. Embora seja um componente curricular obrigatório, não foi atribuída nota, considerada apenas como avaliação formativa.

Reflexão sobre a experiência
A oportunidade de atendimento supervisionado e avaliativo permitiu aos estudantes e professores revisão das competências ambulatoriais com possibilidade de reflexão de melhoria dos pontos frágeis, além deoferecer à coordenação do curso ajustes curriculares para atender a pontos que foram considerados frágeis como terapêutica.

Conclusões ou recomendações
A estratégia propiciou reflexão pelo estudante e ajustes curriculares. Como possibilidade futura, a elaboração de plano pelos estudantes, com acompanhamento docente, de pontos a serem melhorados de formaindividualizada, propiciará uma flexibilidade curricular individualizada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UTILIZAÇÃO DE SIMULADOR VIRTUAL COMO ESTRATÉGIA AVALIATIVA- UM ESTUDO DE INCIDENTES CRÍTICOS

Marta Silva Menezes[1], Rafael Carneiro de Lélis[1], Mauro Oliveira Santos[1], João Victor Lopes Lima[1], Bianca Colacioppo Oliveira Amancio[1], Nadia Regina Caldas Ribeiro[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Simulação de Paciente; Simulação por computador; Educação Médica; Avaliação educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A simulação virtual no curso de medicina é entendida como a utilização de uma ferramenta digital de atendimento ao paciente nos diversos contextos de saúde. A plataforma Paciente 360®, tem sido aplicada ematividades acadêmicas no 6º semestre do curso médico em disciplina clínica. Considerando que o recurso permite interromper a exibição da situação simulada antes da exposição do diagnóstico, os docentes consideraram a utilização em estação avaliativa de final de semestre. Porém, visando garantir o sucesso dessa utilização foi realizado teste preliminar não pontuado, por ocasião de uma das avaliações do semestre, que são aplicadas no ambiente virtual, sob supervisão e de forma simultânea no laboratório de informática. Essa pesquisa é parte do projeto de uso de simuladores no ensino médico, que vem sendo aplicado aos estudantes com aprovação com CEP (CAAE: 51743621.7.0000.5544) e assinatura do TCLE.

Objetivos
Identificar Incidentes críticos em teste para uso da plataforma Paciente 360® como estratégia de avaliação para os acadêmicos de medicina do sexto período.

Métodos
Os estudantes foram convidados para a realização do teste previamente, sendo solicitado que levassem fones de ouvido pessoais. O caso simulado foi incorporado à ferramenta questionário do Moodle, copiado ocódigo URL do caso clínico selecionado no simulador e incorporado via HTML, de maneira que o recurso funcionasse diretamente no AVA. Os estudantes deveriam acessar o espaço do AVA e do Paciente 360® com suas contas pessoais. Antes da aplicação para os discentes, solicitado ao Núcleo de Informática a verificação de aspectos técnicos, como conectividade e liberação para acesso ao áudio. Antes do início da atividade um docente, do grupo de pesquisa, esclarecia e tirava dúvidas sobre a estratégia. Estudantes do grupo de pesquisa atuaram como monitores, sendo solicitado o registro dos incidentes críticos identificados no decorrer do teste em diário de campo pelos participantes do grupo de pesquisa. No questionário foi solicitado que os estudantes informassem o diagnóstico provável, com justificativa após visualização do caso simulado e, caso desejassem, poderiam enviar comentários. Disponibilizado ainda para os estudantes um questionário eletrônico para relato de problemas identificados.

Resultados
Do total de 155 estudantes do 6º semestre, 145 (94%) participaram do teste, aplicado em dois momentos de avaliação (28/05 e 04/06). A maior parte dos alunos concluiu a tarefa solicitada sem incidentes. Apesar da verificação prévia, algumas dificuldades técnicas aconteceram: em algumas máquinas, o bloqueio de pop-up estava desativado e o caso simulado não abria diretamente pelo AVA. A soluçãoencontrada nesses casos foi a execução do caso pela própria plataforma do Paciente 360®. Com relação aos estudantes, não ter o fone de ouvido, resolvido com o fornecimento de fones descartáveis pela equipede pesquisa, e não se recordar da senha do simulador ou do e-mail institucional para resgate da senha, foram as dificuldades mais frequentes, embora com percentual pequeno dentro do montante geral de alunos. A presença de professores e monitores do grupo de pesquisa solucionaram os incidentes identificados.

Conclusões
Foi possível identificar os incidentes críticos com o uso do Paciente 360® em teste visando estratégia avaliativa, o que permite revisão de processos com vistas a redução de problemas, ou soluções alternativas, em momentos de avaliação somativa.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE LIGA ACADÊMICA: VISITA GUIADA A CLÍNICA DE REABILITAÇÃO E CUIDADOS PALIATIVOS COMO FORMA DE APRENDIZAGEM EM GESTÃO EM SAÚDE

João Victor Lopes Lima [1], Mauricio de Freitas Vieira [1], Eliana de Paula Santos [1], Rafael Carneiro de Lélis [1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Educação Médica; Visita a Consultório Médico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O estágio na formação do aluno é mais que uma aprendizagem prática, é mais que associar teoria e prática, é um momento de construção de identidade profissional, de desenvolvimento de estratégias de enfrentamento saudáveis, frente aos estressores típicos das profissões do campo da saúde. É o momento de desenvolvimento de competências interpessoais importantes para a vida pessoal e profissional, com sérias repercussões para a qualidade de vida da população alvo, de sua escolha profissional. Uma das possibilidades de prática dessas habilidades é no âmbito dos cuidados paliativos: um campo interdisciplinarde cuidados totais, ativos e integrais, destinado a ofertar cuidados proporcionais e apoio aos familiares. Nesse sentido, a Liga Acadêmica de Gestão de Serviços de Saúde (LAGS) organizou uma visita guiada a um serviço de saúde especializado em cuidados paliativos e reabilitação, buscando oferecer ao ligantes, uma experiência prática e sensibilizadora.

Objetivos
Descrever a experiência de uma visita guiada, com foco na gestão em saúde de um serviço especializado de cuidados paliativos e reabilitação, por acadêmicos de medicina da LAGS.

Relato de experiência
No primeiro momento na clínica, foi possível conhecer os diferentes setores da estrutura e suas atividades rotineiras, sendo perceptível que, nesse ambiente, há uma proposta de cuidado integral das legítimas necessidades de pacientes e seus familiares, em suas dimensões física, psicológica, espiritual e social, realizada por uma equipe interdisciplinar altamente qualificada. Logo em seguida, a visita a clínica contou com um momento de apresentação da equipe multidisciplinar, fomentando a comunicação entre os profissionais de saúde. Esse momento, marca outra percepção importante: respeito e integração. A visita também mostrou que o valor institucional, comunicação com os pacientes e familiares, é praticado sistematicamente, considerando a fase de grande fragilidade a qual estão submetidos no processo de reabilitaçãoe cuidados paliativos A prática da comunicação efetiva, dialoga com a gestão de busca da qualidade e bem-estar dos clientes, praticada na clínica.

Reflexão sobre a experiência
A visita guiada propiciou uma experiência positiva para a formação acadêmica, com foco na gestão dos serviços de saúde, especializados em reabilitação e cuidados paliativos, humanização da assistência, equipe multiprofissional e comunicação.

Conclusões ou recomendações
Diante disso, os autores constatam a suma importância a realização de visitas guiadas a diversos serviços de saúde, pelos acadêmicos de medicina, tanto pela compreensão e aquisição de conhecimentosrelacionados a área especializada, como de todo o funcionamento de um serviço de saúde e suas implicações na qualidade e consolidação de um modelo de atenção.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRODUÇÃO DE VÍDEOS DE ENTRUSTABLE PROFESSIONAL ACTIVITIES COM A PARTICIPAÇÃO DE DOCENTES E ESTUDANTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabela Guedes[1], Thomas Felipe Silva Ribeiro[1], Maria do Carmo Barros de Melo[1], Eliane Dias Gontijo[1], Rosa Malena Delbone de Faria[1]

1 UFMG

Palavras-chave: Ensino médico; Educação baseada em competências; Recursos audiovisuais

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Entrustable Professional Activities (EPAs) foram propostas pelo professor Olle ten Cate, em 2005 e, a seguir, implantadas em diversos países, com o objetivo de operacionalizar a avaliação de currículos baseados em competências. No Brasil, têm sido utilizadas no planejamento de currículos de programas de residência e de cursos de graduação em saúde. As EPAs são ações cotidianas que devem ser desenvolvidas na prática médica por profissionais, estudantes e residentes. A Association of American Medical Colleges (AAMG), publicou, em 2014, 13 EPAs abordando competências que os estudantes de medicina deveriam demonstrar ao ingressar em programas de residência médica. Essas diretrizes permitem avaliar a competência dos alunos em ambientes práticos, verificando possíveis dificuldades e lacunasde conhecimento.

Objetivos
O objetivo do trabalho é descrever a produção de vídeos para oficina de capacitação docente em EPAs.

Relato de experiência
A oficina sobre EPAs foi idealizada pelo "Núcleo Docente Estruturante" do curso de medicina. Foi selecionada a EPA número 13 da AAMG que prioriza o diagnóstico diferencial após um encontro clínico. O roteiro de gravação do vídeo proposto para essa EPA foi adaptado e contextualizado para a nossa realidade dos serviços de saúde. Os discentes do programa de monitoria de graduação do Laboratório de Simulação, sob supervisão docente, redigiram roteiro para gravação de duas situações: a primeira com o aluno pré-confiável e a segunda com o aluno confiável. As gravações foram realizadas com os celulares dos próprios alunos, e editadas em programas gratuitos, como "Shotcut" . O aluno pré-confiável realiza o atendimento, mas ainda não tem domínio total sobre hipóteses diagnósticas e raciocínio clínico, deixa de perguntar informações relevantes para o desfecho do caso. Por fim, a proposta de intervenção precisa ser modificada pelo preceptor, o qual propõe outra hipótese e modifica a conduta. O aluno confiável já adquiriu conhecimentos suficientes para formular uma hipótese diagnóstica confiável e propor conduta adequada ao contexto, validada pelo preceptor após comunicação do caso. Os vídeos foram utilizados em oficina de capacitação para 30 docentes de disciplina obrigatória do décimo segundo período do curso. Foi apresentado inicialmente o vídeo do aluno pré-confiável, com período de discussão utilizando Check list e a técnicade debriefing, e, em um segundo momento, o vídeo do aluno confiável, demonstrando as competências, atitudes e habilidades esperadas.

Reflexão sobre a experiência
A experiência foi importante para demonstrar como a educação médica pode utilizar tecnologias básicas na formação profissional. A ilustração audiovisual de situações do cotidiano do curso de medicina é umaforma interessante de capacitar aprendizes e docentes.

Conclusões ou recomendações
A realização de uma EPA representa o ápice a ser atingido pelo aprendiz, sob o ponto de vista sequencial da aquisição de objetivos de aprendizagem baseados em competências (conhecimentos + habilidades +atitudes). O uso de tecnologias para produção de conteúdo digital é uma ferramenta valiosa, que ganhou visibilidade no contexto da pandemia de COVID-19. A produção de conteúdo digital pode ser realizada deforma simples e baixo custo. Essa experiência demonstra que o uso de material audiovisual com simulação de EPAs pode contribuir na capacitação de profissionais e alunos de graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INOVAÇÃO EDUCACIONAL POR MEIO DA DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE OS DESAFIOS DA MATERNIDADE

Natally Tiemi Sato[1], Myllena Letycia da Silva Batista[1], Dayana Constanza Del Pilar Unda Moran[1], Larissa Dalolio Valente[1], Edimar Pereira Nunes[1], Ludmila Mourão Xavier Gomes[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Redes sociais; Maternidade; Criança; Responsabilidade social

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As redes sociais são importantes fontes de disseminação de informação e atualmente têm forte influência na vida das famílias e também são fontes de aprendizagem para os estudantes. Como a maternidade é um período de grande transformação na vida da mulher, que traz muitas dúvidas e questionamentos, a utilização das redes sociais podem ser um recurso essencial para trazer conhecimentos relevantes para estepúblico e ainda ser uma importante inovação educacional no ensino da escola médica.

Objetivos
Relatar a experiência da inovação educacional com a proposta de os estudantes desenvolverem o uso das redes sociais para divulgar trabalhos científicos de maneira atrativa à sociedade, especialmente voltadopara mães a fim de dar mais visibilidade à ciência e ao método científico.

Relato de experiência
Uma das atividades propostas no módulo de Metodologia Científica do curso de Medicina foi a prática da divulgação científica à sociedade por meio de uma rede social, com foco nos métodos e estratégias de pesquisa, aplicados a uma determinada temática. Diante da proposta, definiu-se em um primeiro momento a temática a ser trabalhada, posteriormente ocorreu a definição da rede social (Instagram) e do públicoalvo (mães). Em seguida foi estabelecido um cronograma de publicações, no qual cada acadêmico foi encarregado pela publicação de um subtema. Utilizando uma conta previamente existente de um Projeto deIniciação Científica, foram publicados conteúdos relevantes a respeito da maternidade e da ciência em linguagem acessível ao público leigo. A partir do embasamento científico, conseguiu-se, mesmo que à distância, contribuir para a educação em saúde a respeito dos principais temas dentro da maternidade, sendo eles: aleitamento materno, introdução alimentar, desfralde, desmame, saltos do desenvolvimento e birras.

Reflexão sobre a experiência
A utilização da rede social proporcionou alcançar um número mais amplo de pessoas e beneficiá-las com informações pertinentes à saúde na maternidade. No decorrer das atividades, houve a oportunidade de fornecer mais esclarecimentos sobre a importância do conhecimento científico para este público. A experiência foi interessante e enriquecedora, por propiciar maior aproximação das mães e contribuir para a promoção e a prevenção da saúde através das postagens realizadas. Além disso, a inovação educacional permitiu aos estudantes o aprendizado na prática de como fornecer, preparar e divulgar informações quesejam atrativas para o público selecionado.

Conclusões ou recomendações
A utilização de publicações nas redes sociais influenciaram a vida de mães que enfrentam uma diversidade de desafios durante a maternidade. Como as publicações foram baseadas em um projeto já existente, foipossível realizar educação popular em saúde e ampliar a responsabilidade social na divulgação do conhecimento científico em linguagem acessível e que trouxe mudanças na práticas e propiciou maior segurança materna.. A utilização de uma inovação educacional dentro do módulo de Metodologia Científica propiciou aos estudantes o desenvolvimento de habilidades de autonomia, responsabilização, planejamento, identificação de necessidades e uso de tecnologias de comunicação, sendo avaliado como importante recurso no processo de aprendizado na escola médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

OSCE- EXAME CLÍNICO OBJETIVO E ESTRUTURADO: UMA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ricardo Ferreira dos Santos Junior[1], *Pedro Henrique Ferreira Nascimento* [1], *Luana Rabelo Moita*[1], *Luiz Henrique Fernandes da Silva* [1]

1 FITS

Palavras-chave: OSCE; Medicina; Metodologia ativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O psiquiatra americano William Glasser (1925-2013) aplicou sua teoria da escolha para a educação. De acordo com esta teoria, o professor é um guia para o aluno e não um chefe. Baseado na idealização de suapirâmide, compreende-se que a técnica da memorização como se observa nas metodologias tradicionais é arcaica como instrumento de ensino diferente os educandos que entram em contato com as metodologias ativas , pois, eles são mais críticos, reflexivos e autônomos quando são estímulos a praticar. É nessa perspectiva que o Exame Clínico Objetivo-Estruturado (OSCE) metodologia de avaliação de competência, sendo utilizada, mundialmente, desde 1975, após ter sido descrita por Ronald Harden.O OSCE avalia o desempenho do aprendiz em situações delimitadas, baseadas em um roteiro predefinido, em que há interação com paciente simulado ou com recursos didáticos, por meio de estações de avaliação em rodízio.

Objetivos
Apresentar uma revisão da literatura sobre o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) no processo de aprendizado dos discentes de Medicina.

Métodos
Trata-se de uma revisão de literatura, elaborada pela questão de estudo: Quais as vantagens das metodologias ativas na forma de OSCE ? Conforme as bases de dados: SCIELO E PUBMED. Os critérios deinclusão foram: produções voltadas ao uso do OSCE como estratégia no ensino médico publicadas entre 2017 e 2022; a partir dos descritores: OSCE; Medicina ; Metodologia ativa sendo utilizados 16 artigos selecionados conforme os critérios.

Resultados
Vale ressaltar que avaliações de como o aluno se porta diante os desafios do cotidiano médico são bastante enriquecedoras tanto na formação pessoal como profissional dos participantes, visto que osmesmos lidam com a ansiedade e a necessidade de raciocínio lógico e rápido. Assim sendo, nota-se a necessidade da ampliação deste método para demais matérias que não seja apenas semiologia, a fim de aperfeiçoar o pensamento crítico dos alunos, assim como, garantir que os mesmos revisaram constantemente todo o assunto lecionado durante o semestre.

Conclusões
Portanto, destaca-se que esta metodologia estimula e contribui cada vez mais para o processo de aprendizado do aluno, além de que, sua aplicabilidade permite que o discente se sinta confortável e preparadopara lidar com determinadas demandas no âmbito hospitalar e ambulatorial.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SIMULAÇÃO REALÍSTICA SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA ACADÊMICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Oliveira Garaluz[1], Natieli Pereira da Trindade[1], Muriel Fernanda de Lima[2], Pâmela Patricia Mariano[1]

1 CEI
2 UFMS

Palavras-chave: Educação Médica; Treinamento por Simulação; Suporte Básico de Vida

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A simulação realística na educação médica facilita a aprendizagem dos acadêmicos, inserindo-os em um ambiente semelhante à realidade, mas seguro e controlado. No contexto da saúde, diversos temas podemser trabalhados na simulação, como o Suporte Básico de Vida (SBV), proporcionando ao estudante a vivência de situações simuladas baseadas na realidade.

Objetivos
Descrever o desenvolvimento de uma simulação realística de práticas baseadas no SBV para acadêmicos da área da saúde.

Relato de experiência
A simulação fez parte da programação de minicursos de um congresso científico regional realizado por um centro universitário do oeste do Paraná. Essa atividade foi conduzida por ligantes e docentes de uma liga de habilidades médicas e simulação realística composta por alunos da medicina e enfermagem. Inicialmente realizou-se um teste piloto do cenário simulado, a fim de promover a compreensão sobre a metodologia e delinear as funções de cada ligante na simulação. O docente preceptor ficou responsável pela elaboração da matriz teórica do cenário simulado. Dentre os discentes, dez ficaram responsáveis pelaabordagem teórico-prático do tema previamente ao cenário simulado, sendo dois para a apresentação da temática e oito para auxiliar a parte prática do SBV em simuladores de baixa fidelidade. Os discentes também foram inseridos na condução da simulação, o qual é dividido em três etapas: briefing (orientações introdutórias acerca do cenário simulado), realização do cenário e debriefing (discussão pós cenário).
Para essas etapas, dois ligantes fizeram o papel de facilitador, com o apoio do docente. O minicurso foi realizado no centro de simulação da universidade, contando com um manequim de alta fidelidade e estrutura de uma sala de emergência. Entre os acadêmicos que participaram do minicurso, uma parcela atuou ativamente no cenário simulado e a outra teve o papel de espectador. Após a realização do cenário, todos os participantes dialogaram a respeito das atuações individuais e trabalho em equipe durante a assistência simulada, bem como retomaram o protocolo de SBV.

Reflexão sobre a experiência
A simulação realística mostrou-se fundamental para o aprendizado acerca do SBV, oportunizando a construção de conhecimento e desenvolvimento de habilidades em ambiente seguro. A aprendizagem foi iniciada na vivência do cenário simulado e consolidada no debriefing. Os acadêmicos que atuaram na assistência e os espectadores puderam compartilhar perspectivas diferentes e complementares. Aqueles quevivenciaram o cenário tiveram a oportunidade de aprender a lidar com as emoções e executar as práticas aprendidas. Já os que assistiram, conseguiram identificar com mais clareza as potencialidades e fragilidades da assistência, desenvolvendo a habilidade de análise crítica. Vale ressaltar que para realizar o minicurso, todos os ligantes se dedicaram para compreender o protocolo de SBV, bem como entender a estruturação de uma simulação realística. A oportunidade de conduzir essa atividade promoveu a experiência da docência e liderança.

Conclusões ou recomendações
A simulação realística é um importante método de ensino-aprendizagem na educação médica, pois promove a capacitação dos acadêmicos para a prática real. Permite o aprimoramento de habilidades, odesenvolvimento de atitudes e a consolidação do conhecimento aprendido anteriormente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRÁTICAS DE ACADÊMICOS NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO DE FOZ DO IGUAÇU-PR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Eduarda Viana Barracki [1], Gabryelle Freire Silva [1], Marcia Lima de Oliveira Mugnaini [1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação médica; Anamnese; Saúde pública; Exame físico; Aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O presente resumo trata de um relato de experiência de acadêmicos em Unidades de Pronto Atendimento (UPA) para consolidação da aprendizagem de semiologia médica. As UPAs são estabelecimentos desaúde associados às redes de serviços de urgências e emergências, atuando entre as Unidades Básicas de Saúde e os hospitais. Assim, a inserção de alunos nesses serviços possibilita a construção de habilidades técnicas, humanísticas além do desenvolvimento de uma atuação ética e comprometida com resolução de problemas.

Objetivos
Relatar as vivências de práticas acadêmicas nas UPAs no processo de aprendizagem semiológica e no desenvolvimento de habilidades médicas.

Relato de experiência
O uso de metodologias ativas de ensino tem se tornado cada vez mais comum nos cursos de medicina em todo o Brasil. A inserção de alunos desde o início do curso, possibilita a formação de habilidades humanísticas e técnicas cruciais para a formação de profissionais capacitados e críticos. Dessa forma, a incorporação de acadêmicos do 4° período nas UPAs contribui para a construção de conhecimentos que serão utilizados durante toda carreira profissional, permitindo o aluno aprender na prática a compreender os mecanismos fisiopatológicos e semiológicos envolvidos nos quadros clínicos, proporcionando o desenvolvimento do raciocínio clínico, que é inerente à prática médica. Nesse sentido, a dinâmica das aulas compreendia três momentos principais: inicialmente o professor realizava a revisão teórica de semiologia, no segundo momento os alunos eram distribuídos entre os pacientes internados na ala amarela da UPA para realizarem a anamnese e o exame físico, e, por fim, os alunos apresentavam os casos paraa professora e os colegas para que se iniciasse a discussão do caso apresentado com possíveis diagnósticos etiológicos e sindrômicos. Essa dinâmica reflete significativamente no rendimento acadêmico, pois o fato de não ter o conhecimento prévio dos possíveis quadros clínicos e, por consequência os diagnósticos, conduziam os alunos a exercitarem os conhecimentos técnicos para obtenção e compreensão da história clínica e dos achados semiológicos.

Reflexão sobre a experiência
As práticas nos serviços de saúde são de extrema importância na construção de competências e habilidades técnicas para os acadêmicos, permitindo vivências que terão aplicabilidade no decorrer da carreira profissional. Além do aprimoramento técnico, as aulas nos serviços de saúde possibilitam as relações acadêmico-paciente, o que promove uma postura humanista, ética e integrada à comunidade por parte do profissional que está sendo formado. Assim, as aulas práticas ultrapassam as barreiras das salas de aula, permitindo aprimorar os conhecimentos através de experiências reais e do contato direto com pacientes, além de possibilitar a autorreflexão sobre o papel do estudante no processo de aprendizagem a curto, médio e longo prazo.

Conclusões ou recomendações
Diante do exposto, salienta-se a importância das aulas práticas como uma ferramenta da construção exitosa do conhecimento no curso de medicina. Nesse sentido, é crucial a atuação do professor como facilitador desse processo, instruindo e fomentando as habilidades dos alunos. Logo, é importante capacitar e inserir os alunos nos serviços de saúde na fase inicial do curso, pois possibilita o desenvolvimento de diferentes estratégias de aprendizagem para a formação de alunos, o que permite aprimorar as potencialidades, além de tornar possível a criação de métodos que sanem as dificuldades que podem aparecer durante as aulas práticas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

R ZERO: APRENDENDO A APRENDER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM EVENTO DE METAPRENDIZAGEM

Vinicius Kaiser Queiroz[1], *Giselle dos Santos Radtke de Oliveira* [1], *Lívia Saraiva Carriconde*[1]

1 UFPEL

Palavras-chave: Internato e Residência; Aprendizagem; Ansiedade

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O acadêmico de medicina lida cotidianamente com situações de estresse, carga horária intensa, rotina pesada de estudos, preparação para residência entre outros fatores que geram bastante ansiedade. Além disso, há a necessidade de organizar e conciliar todas aulas, estudos individuais que sejam efetivos, atividades extracurriculares e diversas tarefas com o tempo disponível. Nesse contexto urge a necessidade dese adquirir habilidades para otimizar o aprendizado, seja por meio de ferramentas online, gestão de tempo, técnicas de estudo e também controle da ansiedade comum ao ambiente das escolas médicas.

Objetivos
Expor um relato de experiência sobre um evento que teve o objetivo de disseminar para estudantes de medicina formas de organização de estudos, novas técnicas e metodologias, preparação para prova deresidência e enfrentamento de questões de saúde mental próprias, em especial relacionadas com a ansiedade.

Relato de experiência
O evento intitulado: "Rzero: aprendendo a aprender", ocorreu nos dias 03 e 04 de julho de 2021, foi transmitido na plataforma YouTube e contou com sete palestrantes os quais abordaram temas relacionados à metodologia de estudos, ansiedade, gestão do tempo e residência fora do Brasil. Ao final de cada dia das palestras foi aplicado um formulário de avaliação com questões pertinentes sobre a relevância dos temas abordados, e a contribuição do evento para a vida acadêmica dos participantes. Foi abordado as seguintes apresentações: a diferença entre Estudar e Aprender; a utilização da ferramenta Anki e revisões espaçadas; "O que fazer hoje para que, no futuro, seja um médico de destaque dentro e fora do Brasil?"; o limite do estudante - lidando com a frustração de não conseguir estudar; mudanças de hábitos de estudo; uso do Notion e organização das anotações e por fim se realizou uma oficina sobre gestão do tempo.

Reflexão sobre a experiência
Os resultados apresentados nos formulários evidenciaram as dificuldades dos participantes em manter um bom rendimento em seus estudos, tendo a maioria dos alunos respondido insatisfatoriamente na sua autoavaliação quanto a sua capacidade de fixar o conteúdo de forma duradoura e sua capacidade de estudar de forma eficaz. Muitos participantes também responderam confirmando o sentimento de ansiedade ede frustração frente ao esforço ineficiente de aprendizagem. Os presentes também demonstraram não crer que a sua forma de estudar será suficiente para a aprovação em uma prova de residência. Nesse contexto urge a importância da aplicação de técnicas psicopedagógicas que transformem o estudo em algo mais recompensador e eficiente, facilitando o crescimento acadêmico e profissional dos estudantes universitários.

Conclusões ou recomendações
Em um mercado médico cada vez mais competitivo, como forma de se destacar enquanto profissional é necessário desenvolver habilidades que o tornarão único. Esta competitividade do mercado Médico influencia diretamente o mundo acadêmico da Medicina, criando um ambiente muitas vezes hostil e estressogênico desde a graduação. Acreditamos, assim, que seja extremamente importante a popularização deconteúdos complementares que ajudem o acadêmico de medicina a desenvolver o máximo possível suas habilidades, aliando essa busca pelo autodesenvolvimento à manutenção da saúde mental.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRODUÇÃO MANUAL DE SIMULADOR PARA HABILIDADES ULTRASSONOGRÁFICAS À BEIRA LEITO

Maria Rita Vattimo Rocha[1], Vinícius Alves Moura[2]

1 ITPAC PALMAS
2 UFT

Palavras-chave: Ultrassonografia; Imagem ultrassonográfica; Educação médica; Simulação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A ultrassonografia à beira leito tem sido cada vez mais utilizada frente a modernização dos serviços de urgência e emergência. Apesar dos diversos benefícios relacionados a essa prática, existe uma lacuna na formação médica no que tange a realização de pequenos procedimentos com o auxílio ultrassonográfico. As principais dificuldades estão associadas ao treinamento prático. O acesso a simuladores de habilidadesem ultrassonografia à beira leito é restrito em virtude do seu alto custo. A fim de ampliar a disponibilidade de modelos para o aprendizado das técnicas relacionadas ao uso do ultrassom à beira do leito foi desenvolvido um simulador confeccionado manualmente com materiais de baixo preço, como luvas de silicone, látex garrote, balão canudo, slime, cola, massinha de modelar e traqueia bovina.

Objetivos
O presente relato tem por objetivo apresentar um simulador para ultrassonografia beira leito de baixo custo desenvolvido manualmente para o treinamento prático de médicos e acadêmicos.

Relato de experiência
Em agosto de 2022 será ofertado um curso de ultrassonografia à beira leito para realização de acesso venoso central com a participação de médicos e acadêmicos. Ao organizar o orçamento de tal curso, percebeu-se que o valor ficaria extremamente elevado pelos altos custos dos materiais, a começar pelos aparelhos de ultrassom, os simuladores realísticos e os produtos que seriam usados, como gel e materialde acesso venoso central. Pensando em diminuir os custos para que mais pessoas pudessem aderir ao curso, fabricamos manualmente nossos simuladores. Substituímos a pele do simulador por uma luva de silicone preenchida com slime. No polegar da luva fizemos um corte e adicionamos um balão canudo vermelho simulando a veia e um látex garrote simulando a artéria e unindo suas pontas no interior da luva, haja visto a compressão do balão, igual a de uma veia e a parede expeça que o látex possui semelhante a parede arterial que não é compressível. No dedo indicador da luva adicionamos massinha de modelar, imitando a musculatura e no dedo médio da luva introduzimos uma traqueia bovina, para substituir a traqueia humana, empurrando estes dois dedos para o interior da luva. O dedo anelar e o mínimo foram cortados e por este caminho preenchemos a luva com slime, a aparência no ultrassom se assemelha a gordura corporal e fechamos a luva em seus dois lados com cola e uma sutura contínua. Após a realização da experiência, adicionamos água pelo látex que simula a artéria, adicionamos gel na superfície externa da luva e ligamos o ultrassom, percebemos que as imagens se assemelhavam a realidade e continuamos os testes, introduzindo uma agulha de punção guiada pelo ultrassom até a veia, com todas as imagens sendo perfeitamente formadas na tela do aparelho.

Reflexão sobre a experiência
Conseguimos em cerca de 2 horas produzir um simulador manualmente com um custo em média de 50 reais, em contrapartida com o preço de mercado de um simulador, que chega até 9 mil reais, diminuímosas despesas do curso que iremos ofertar, mantendo a realidade que é proposta nos simuladores de altos custos que existem atualmente.

Conclusões ou recomendações
Essa experiência vem em auxílio a educação médica, tornando acessível o treinamento prático de procedimentos médicos com auxílio da tecnologia ultrassonográfica que, por sua vez, aumenta a segurança parao paciente, reduzindo o risco de iatrogenias.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DO ENSINO REMOTO NA MEDICINA

Marcos Paulo Varão Silva Moura [1], Gabriela Sulzbach Solanho[1], Hanin El Husseini[1], Giovana Balcewicz Dal Bosco[1], Mohamed El Husseini[1]

1 UNIVERSIDADE POSITIVO (UP)

Palavras-chave: Pandemia Covid-19; Ensino online; Avaliação de Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em março de 2020 uma nova era iniciou perante a comunidade médico-acadêmica a nível global. O mundo se viu frente a uma situação pandêmica na qual a melhor forma de prevenção era o isolamento social, assim nasce uma nova forma de ensinar e aprender: o ensino remoto. Conhecido por muitos como "Ensino À Distância (EAD)", esta foi a melhor alternativa para evitar a perda de conteúdos acadêmicos devido aimpossibilidade de avistar o fim para tal cenário, todavia é perceptível que este novo método deixaria suas cicatrizes e de alguma forma prejudicaria o ensino deste curso que até pouco tempo não era visto comovirtual. E agora, 2 anos após estes acontecimentos, o que é possível tirar de conclusão sobre o custo-benefício da implementação deste método?

Objetivos
O objetivo do presente trabalho é a avaliar o custo-benefício da implementação do ensino remoto nas escolas de medicina.

Métodos
Foi realizada revisão de literatura nas plataformas Lilacs, Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, entre o período de 2020 e 2022, através das palavras chaves: "Ensino Remoto"; "Pandemia"; "Avaliação".

Resultados
Entre os resultados apresentados na literatura, foram observados inúmeros cenários de comprometimento de foco, de assiduidade e de interesse pelas aulas. Exaustão constituiu-se em um achado frequente. Prova disso, estudo realizado no estado do Piauí com 326 acadêmicos de medicina, em que aproximadamente 45, 9% relataram não sentir o mesmo gosto pelo curso como antes; além disso, problemascom as plataformas virtuais foram visualizados com uma periodicidade elevada, 66, 7% dos professores no mesmo trabalho afirmaram despreparo para lidar com tal tecnologia. Sob outra visão, um estudo realizado no estado do Pernambuco, demostrou que maior parte dos estudantes estavam relativamente satisfeitos com o aprendizado por meio do EAD, entretanto estes mesmos relataram que seu processo de aprendizagem é menos produtivo quando comparado com o ensino presencial. Somado a isso, a qualidade do acesso à internet no país ainda se encontra inferior quando comparada a outros países de poderio econômico semelhante, sendo um ponto comum de dificuldade apontado entre os diversos estudos no processo de aprendizagem por ensino remoto.

Conclusões
É perceptível que o ensino remoto, apesar de sua utilidade durante a pandemia de COVID-19, ainda esbarra nas limitações encontradas pelos discentes, docentes e pela própria instituição. Levando isso emconsideração, são fatores de sucesso para a implementação do ensino remoto: a capacitação tecnológica do corpo docente e a promoção de comunicação aberta entre coordenadores do curso e discentes, facilitando o alinhamento das estratégias pedagógicas e identificação de dificuldades dos estudantes. Portanto, a inserção de novas tecnologias para o ensino médico deve estar atenta a esses desafios e desenvolver as competências necessárias para superá-los.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AUTO AVALIAÇÃO NA PRÁTICA COMO PROCESSO DE REFLEXÃO E APRENDIZAGEM NA SEMIOLOGIA

Ieda Maria Barbosa Aleluia[1], Maristela Rodrigues Sestelo[1]

1 UNEB

Palavras-chave: Avaliação; Feedback; Auto avaliação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Avaliação é sempre um ponto sensível no processo de ensino aprendizagem, e que normalmente foca na avaliação da aprendizagem e não para a aprendizagem. Pensando nesse aspecto, rever o processoavaliativo é fundamental, se quisermos evoluir para a prática da avaliação. A auto avaliação pode ser utilizada como instrumento de reflexão e envolvimento do estudante de forma ativa em seu processo de aprendizagem e desenvolvimento crítico.

Objetivos
Descrever a experiência da coparticipação do estudante na avaliação prática da semiologia, no 2º semestre, em um curso de medicina.

Relato de experiência
A avaliação prática da semiologia é realizada da seguinte forma: um barema de critérios é feito pelas professoras do componente, que envolve pontos de exame físico que devem ser avaliados; uma dupla de alunos sorteia cada um o ponto do barema e deve realizar o exame interpares, focadando na demonstração das técnicas de exame físico e do acolhimento do paciente; tudo isso sendo acompanhado pelo professor, com um checklist. Ao término da demonstração, inicia-se o feedback solicitando ao aluno como ele se sentiu no processo, o que ele acha que fez bem e se ele acha que faltou algo ou realizou a técnica de forma não adequada. O professor dá sua devolutiva, e pede ao aluno que foi examinado o feedback para seu colega. No final, o aluno que demonstrou é solicitado a se dar uma nota, de acordo com a reflexão eauto avaliação de sua prática no momento. A nota final é um consenso entre avaliador e estudantes.

Reflexão sobre a experiência
Essa ação de envolver os estudantes no processo de avaliação enquanto avaliadores de si e do colega, estimula a reflexão sobre a prática e sobre a percepção de si mesmo. A auto avaliação do estudantegeralmente é muito severa, o que abre um espaço de acolhimento e de nova reflexão sobre o papel da avaliação e sobre a construção do conhecimento, além de ser um fator de redução de estresse face aavaliação. O fato de ser solicitada sua auto avaliação, muda o referencial do estudante para um lugar mais participativo e reflexivo sobre seu processo de aprendizagem. A intervenção do colega estimula areflexão, a escuta e o respeito entre pares.

Conclusões ou recomendações
Trazer a auto avaliação do estudante e a avaliação entre pares logo no início do curso, promove a reflexão e envolve o aluno no processo, além de reforçar o papel da avaliação para a aprendizagem e não só paraa verificar a aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A INSTRUMENTALIZAÇÃO DO GRADUANDO EM MEDICINA NA AVALIAÇÃO DO PACIENTE PORTADOR DE FERIDAS CRÔNICAS

Gleyce Padrão de Oliveira[1], Ana Luiza Martins Galo[1], Vinícius Andrade Franco[1], Julia Sanches Lugon[1], Marcela Engel Costa Velho[1], Pedro Filipe Campos Rampini[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Anamnese; Feridas crônicas; Ficha de avaliação; Atenção primária; Atendimento holístico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O tratamento de feridas crônicas tem se tornado um amplo campo de atuação, sendo cada vez mais evidente a necessidade do estabelecimento de terapêuticas baseadas no atendimento holístico dos indivíduosacometidos. No Brasil, a eficácia dos tratamentos por vezes tem como obstáculo a realização deficiente de um processo de anamnese por parte do profissional de atendimento em saúde. A eventual classificaçãoimprecisa, ainda no princípio do tratamento, pode induzir a tomada de medidas tratantes insuficientes ou infrutíferas, limitando a recuperação do paciente. Nesse sentido, as dificuldades encontradas por estudantes do curso de graduação em medicina e profissionais de saúde inseridos na atenção primária para o estabelecimento de itinerários terapêuticos assertivos, podem estar associadas à falta de padronização nos critérios de descrição, avaliação e acompanhamento das lesões crônicas nos indivíduos portadores.

Objetivos
Este estudo objetiva elaborar uma ficha para avaliação de feridas crônicas em usuários da atenção primária, a fim de se construir um referencial para uma prática orientada. Desse modo, espera-se que a maiorinstrumentalização de acadêmicos e profissionais da saúde aumente a assertividade nos protocolos de tratamento adotados.

Métodos
Para realização deste trabalho optou-se por fazer uma revisão de literatura integrativa sobre a temática de avaliação e tratamento de feridas crônicas, priorizando-se materiais publicados em português (como plataformas BIREME, PEDro, PUBMED e livros texto). Desse modo, a ficha foi estruturada com base nos dados obtidos na literatura pertinente e a partir da experiência teórico/prática dos autores, sendo compostapor seis etapas: I- Identificação e breve histórico do paciente; II- Legenda dos tipos e causas de úlceras; III- Exame físico e figura do corpo humano para sinalização dos locais com lesões; IV- Avaliação dos pés com figura para sinalização da lesão; V- Quadro descritivo para os estágios das lesões; VI- Local para descrição da avaliação da ferida, bem como terapêutica utilizada.

Resultados
As feridas crônicas, dentre os seus variados condicionantes e agravantes, tais como o estado nutricional, o uso de cigarro, álcool ou outras drogas, distúrbios no padrão de mobilidade, padrões de higiene e acometimento por doenças crônicas, requerem terapêuticas específicas e individualizadas. A padronização do atendimento a partir de uma ficha de avaliação dedicada visa permitir mapeamento integral do paciente, bem como facilitar anamnese, diagnósticos, terapêuticas e acompanhamento do quadro clínico. De outro modo, uma vez coletadas informações integrais do paciente, as quais inseridas no escopo daferramenta proposta, favorece um processo adequado de anamnese necessário para as definições das terapêuticas eficazes, as quais também devidamente contidas, organizadas e direcionadas a partir da ferramenta facilitadora.

Conclusões
Através da pesquisa bibliográfica, concluímos que é necessário instrumentalizar o graduando para melhor aperfeiçoá-lo no processo de anamnese, tendo em vista que essa é parte principal para definir a terapia correta e uma linha de cuidado. Sendo assim, ter uma ficha de avaliação que guie estudantes e profissionais de saúde, interpretando o paciente de forma integral, faz com que seja assertivo ao traçar o tratamentopara pacientes portadores de feridas crônicas usuários da atenção primária.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O ACADÊMICO DE MEDICINA COMO INSTRUTOR DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA: ENTRE ENSINAMENTOS E APRENDIZADOS

Giovana Berger de Oliveira[1], Armani Bonotto Linhares[2], Joana Letícia Spadoa[2], Rafael Santos Teixeira[3], Fernanda Mambrini Só e Silva[1], Juarez Neuhaus Barbisan[4]

1 PUCRS
2 UFCSPA
3 ULBRA
4 CTSEM

Palavras-chave: Instrutor; Treinamento; Ensino; Emergência

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A inserção de acadêmicos de medicina no processo de ensino, na função de professores, é um verdadeiro diferencial em sua formação médica. Estudos sugerem que os efeitos dessa prática permitem odesenvolvimento de profissionais mais capacitados, com habilidades em comunicação e ensino.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina que atuam como instrutores em um programa de treinamento de instituição internacional implantada no Brasil e discutir como essa vivência trouxe benefícios parasua formação médica.

Relato de experiência
Em um centro de treinamento, acadêmicos de medicina têm a oportunidade de atuar como instrutores no curso de Suporte Básico de Vida (SBV). O curso é voltado para qualquer público e aborda tópicos como: ressuscitação cardiopulmonar, uso correto do desfibrilador externo automático, manejo do engasgo e, de forma geral, como agir frente a situações de emergência. O curso tem duração de até oito horas e alterna conteúdo teórico com práticas em manequins de simulação realística. A trajetória para se tornar instrutor de SBV inicia com a participação nos cursos primeiramente como ouvinte e, posteriormente, como auxiliar. Após completar a carga horária necessária, o aspirante deve ministrar um curso sob supervisão e demonstrar aptidão para a função, recebendo, assim, o título de instrutor pelo centro de treinamento. As tarefas deum instrutor incluem: preparação e aplicação da aula, atualização do conteúdo conforme as diretrizes, estudo do livro-texto, verificação dos materiais para treinamento e aplicação e correção das provas teórica e prática.

Reflexão sobre a experiência
Ter a oportunidade de se tornar instrutor ainda durante a faculdade é uma realidade bastante distante para a maioria dos acadêmicos de medicina. Exercer funções de professor e ser respeitado como tal incentivao acadêmico a dedicar-se cada vez mais nos cursos ministrados, além de agregar conhecimento e experiência a sua formação médica. Ao trabalhar com público leigo, o instrutor deve adequar-se para transmitir o conhecimento de forma didática, o que requer estudo aprofundado do conteúdo e habilidades de comunicação. Tornar assuntos médicos acessíveis é uma habilidade fundamental para profissionais da saúde, e é um exercício realizado rotineiramente por instrutores de centros de treinamento. Ademais, é exigido ao instrutor competências fundamentais ao exercício da profissão médica, como a oratória e a postura durante ocurso. Tão importantes quanto essas, a habilidade de lidar com grupos, corrigindo e aperfeiçoando a técnica do atendimento e empoderando o aluno também contribui para a formação de líderes e fornece importante espaço para crescimento pessoal. Por fim, a familiaridade com os cenários de emergência fornece segurança para que, mesmo como acadêmicos, os instrutores saibam lidar com salvamentos difíceis e guiar equipes de alto desempenho, experiência dificilmente encontrada durante a formação nas faculdades mais tradicionais, porém frequentemente exigida do profissional médico.

Conclusões ou recomendações
A vivência como instrutor permite com que o acadêmico de medicina se aproxime de situações de atendimento, melhore sua capacidade de comunicação, aprofunde seu conhecimento técnico e aprenda a lidar com diferentes perfis de alunos, habilidades essenciais para o desempenho da futura profissão. Práticas que permitam que o estudante seja protagonista em seu processo de aprendizado são muito benéficas paraa sua formação e devem ser incentivadas nas universidades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM FISIOLOGIA: PERCEPÇÕES DE ALUNOS E PROFESSORES DE CURSOS DE MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL

Raif Gregorio Nasre Nasser [1], Gislaine Alves de Oliveira[2], Maria Flavia Marques Ribeiro [1], Bruno Dutra Arbo[1]

1 UFRGS
2 URCA

Palavras-chave: Educação médica; Capacitação de professores; Educação continuada; Estratégias de ensino; Métodos de estudo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O ensino de fisiologia acontece nos primeiros anos do curso de medicina e outros cursos da área da saúde, sendo crucial para a compreensão de temas mais aplicados à abordagem clínica ao longo de cada curso. Nesse sentido, fisiologia, do mesmo modo que outras disciplinas do ciclo básico das ciências da saúde, apresenta algumas particularidades dependendo da instituição de educação superior (IES) onde é ministrada, a saber: grupo heterogêneos de discentes, grande número de alunos em cada turma, vasto conteúdo teórico, dicotomia marcante entre teoria e aplicação prática, pouca correlação com a clínica e faltade articulação com outras ciências básicas. Além disso, o processo de ensino-aprendizagem deve superar constantemente as barreiras impostas pelos rápidos avanços científicos e tecnológicos, bem como pelasmudanças no perfil dos alunos e no acesso à informação.

Objetivos
Analisar as percepções de alunos e professores de cursos de medicina sobre as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas em fisiologia em diferentes universidades do Rio Grande do Sul, bem como osfatores que influenciam ou dificultam o aprendizado dessa disciplina.

Métodos
Foram incluídas 20 IES públicas e privadas do Rio Grande do Sul, nas quais foi aplicado um formulário semiestruturado a estudantes e professores de fisiologia dos cursos de medicina entre 20-abril e 25-maio de2020, através da plataforma SurveyMonkey.

Resultados
Foram analisados questionários de 174 alunos e 16 professores que deram seu consentimento de participar na pesquisa. As estratégias de ensino mais utilizadas pelos professores de fisiologia coincidiram com as atividades em sala de aula que os alunos consideram de maior contribuição para a sua aprendizagem (aulas expositivas/palestras, testes e questionários, aprendizagem baseada em problemas/estudos de casos clínicos e aulas demonstrativas/práticas). Evidenciou-se também que a didática dos professores é considerada um fator importante para os alunos durante seu processo de aprendizagem, enquanto os professores apontaram a prática pedagógica cotidiana como o fator mais relevante no desenvolvimento de suas habilidades dentro da sala de aula. Adicionalmente, alguns fatores que dificultam o processo ensino-aprendizagem da fisiologia foram identificados pelos respondentes, tais como: grande quantidade de informações, pouco tempo para estudo fora da sala de aula, conhecimento prévioe dificuldade intrínseca da disciplina. Por fim, os alunos tendem a estudar sozinhos e geralmente usam os slides dos professores e suas próprias anotações como materiais de estudo.

Conclusões
Nossos resultados mostram que existe uma "sintonia" entre as estratégias de ensino mais usadas pelos professores e as preferências dos alunos. Ainda que tal sintonia esteja baseada em estratégias educacionais mais tradicionais, estudos emergentes atestam a eficácia de novas metodologias educacionais em fisiologia. Por outro lado, foi confirmado que há excesso de informações para ensinar e aprendernos cursos de fisiologia médica e pouco tempo para estudar fora da sala de aula, sendo assim necessário promover a análise e reestruturação dos currículos com o intuito de equilibrar a carga horária das diferentes disciplinas de um ano ou ciclo acadêmico, bem como o tempo previsto de estudo fora da sala de aula.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MATRIZ CURRICULAR E PERFIL DO EGRESSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Henrique Leite Lima[1], Évellyn Bezerra Cordeiro[1], Ismael Felipe Gonçalves Galvão[1], Fernando Augusto Pacifico [1]

1 FMO

Palavras-chave: Metodologia Ativa; Educação Médica; Ensino; Autoaprendizagem como Assunto

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Diretriz Curricular Nacional (DCN) do Curso de Graduação em Medicina do ano de 2014, afirma à necessidade da formação de médicos generalistas, humanistas, críticos e reflexivos, e essas competências sósão desenvolvidas se todos os conteúdos forem trabalhados de forma integrada e complementar fazendo com o que aluno saiba a teoria, a prática e a postura ética a ser tomada frente ao paciente.

Objetivos
Descrever organização dos módulos verticais das bases da medicina e dos sistemas orgânicos do curso de medicina, enfocando sua relação com o cumprimento da DCN no que se refere o perfil do formandoegresso/profissional.

Relato de experiência
Trata-se de um estudo descritivo na forma de relato de experiência realizado por estudante de medicina, cursando o semestre letivo de 2022.1, de uma instituição de ensino superior (IES) privada.

Reflexão sobre a experiência
O Curso de medicina é um curso semestral e a matriz curricular está dividida em 12 semestres, sendo os quatro últimos semestres destinados ao Estágio Supervisionado (Internato), que está organizado de acordo com as DCN, número 3/2014 e a Lei número 12.871, de 22 de outubro de 2013. A matriz curricular é formada por módulos horizontais e módulos verticais, constituídos por unidades curriculares. Cada unidade curricular de cada módulo vertical das bases da medicina e dos sistemas orgânicos é composta pelas atividades teórico-práticas de Team Based Learning (TBL), Problem Based Learning (PBL) e por umlaboratório, que pode ser o laboratório morfofuncional (LMF) ou laboratórios de práticas funcionais (LPF). O PBL é o disparador das demais áreas de aprendizagem e possibilita ao discente o desenvolvimento de competências através de situações problemas interdisciplinares que trabalham a proatividade e a capacidade de resolução de problemas dos discentes frente situações diversas do processo saúde-doença. No TBL o discente desenvolve a competência do saber teórico visando à prevenção, reabilitação e tratamento do paciente. Nos laboratórios o discente trabalha aspectos relacionados com o PBL e ao TBL, tendo assim a temática ligada diretamente ao conteúdo da unidade curricular, possibilitando ao discente o desenvolvimento e aquisição do saber teórico e prático de forma integrada. Sabe-se que com base nas competências idealizadas pela DCN de 2014 a formação do médico deverá contemplar o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência econtrarreferência e o trabalho em equipe.

Conclusões ou recomendações
A IES seguindo os pressupostos da DCN do ano de 2014 se compromete com uma formação médica generalista, humanista, crítica e reflexiva. Capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo desaúde-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, como promotor da saúde integral do ser humano.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SAÚDE EM CORES: CRIANDO REDES EDUCATIVAS EM SAÚDE A PARTIR DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Nívea Gabriela Braga e Silva [1], Tatiana de Paula Santana da Silva[1], Juliana Paiva Ribeiro Moura[1], Leonardo Alef Xavier da Silva[1], Mírian Thereza Alves Soares Guilherme [1], Maria Eulália Gomes de Sá[1]

1 FITS

Palavras-chave: Saúde em cores; Covid19 ; Informação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Na atualidade as ações de educação em saúde se destacam por possibilitar aos indivíduos informação, conhecimentos e ferramentas essenciais para a tomada de decisões conscientes, contribuindo para a promoção da saúde. No contexto da medicina, as ações de educação em saúde são fundamentais uma vez que consideram os aspectos culturais e promovem uma participação consciente, responsável e compromissada com um viver melhor e com a saúde. Do ponto de vista educativo, as práticas mediadas por tecnologias despontam como uma realidade e, nesse contexto, vários modelos com foco na aprendizagem têm sido incorporados no processo de formação do futuro profissional de saúde, bem como nas estratégias de educação permanente dos profissionais que já atuam no mercado de trabalho. Partindo do princípio de que o uso de estratégias remotas educativas pode contribuir para o processo de formação dos estudantes e na educação permanente dos profissionais de saúde, este projeto se propõe acontribuir com esse cenário promissor.

Objetivos
Descrever o processo de implantação e oferta do ciclo ações de tele-educação síncronas (lives) de acordo com o calendário temático criado pelo Ministério da Saúde, denominado Projeto Saúde em Cores.

Relato de experiência
A experiência foi desenvolvida no período de julho a dezembro de 2020. O público alvo da ação foram estudantes e profissionais da área de saúde e medicina. Trata-se de uma pesquisa descritiva metodológica. O processo de implantação foi concebido a partir da adoção de cinco fases, a saber: fase 1- Construção do fluxo operacional; fase 2- Capacitação da equipe quanto aos processos, tecnologia e ferramentas de trabalho; fase 3 – Construção do instrumento eletrônico de avaliação da satisfação pelo público; fase 4- Oferta do ciclo de ações educativas em formato de lives, disponibilizadas a partir da plataforma de streaming; Fase 5- Coleta e análise dos dados da pesquisa. Para o tratamento dos dados foram utilizadas técnicas de estatística descritiva, obtendo as distribuições absolutas e percentuais. Até o momento foramofertadas duas das seis lives previstas no plano de implantação. Quanto às temáticas, foram ofertadas lives com conteúdos relacionados a saúde mental, saúde da mulher e saúde do homem. Os apontaram alto grau de satisfação do público sobre a proposta (98, 3%).

Reflexão sobre a experiência
Pode-se considerar que a implantação foi executada de forma satisfatória e com boa aceitabilidade por parte do público. Dessa forma, considera-se que as lives constituem um instrumento ativo de propagação doconhecimento que pode contribuir tanto para formação do futuro fonoaudiólogo como para fortalecer o processo de educação permanente dos profissionais que já atuam no cuidado da saúde.

Conclusões ou recomendações
Considera-se ao final da experiência que a implantação do Projeto Saúde em Cores contribuiu de forma efetiva para produção de conhecimentos e fortalecimento do cuidado integral em saúde. Além disso, o projeto possibilitou a construção de um panorama atual e detalhado sobre as ações educativas virtuais gratuitas voltadas à saúde em um momento crítico da pandemia por COVID-19. Ademais, foi capaz de corroborar com o fortalecimento do processo de trabalho dos profissionais na perspectiva da interdisciplinaridade e democratização do acesso à educação e por parte dos estudantes, permitindo ainda a ampliaçãodo campo de estudos dessa ciência na temática das tecnologias da informação e comunicação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO E A VIVÊNCIA EDUCACIONAL EM MEDICINA TRANSFUSIONAL

Karoline Pereira Roriz[1], Flavia Miranda Gomes de Constantino Bandeira[1]

1 UERJ

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Educação Médica; Medicina Transfusional; Serviço de Hemoterapia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O tripé constitucional, ensino, pesquisa e extensão, contido no Art. 207 da Constituição Federal, fortalece a formação discente e docente com a finalidade de contribuir para a melhor condição e bem-estar do povoe do país. A resolução nº 7 de 18 de dezembro de 2018, do Ministério da Educação (MEC), traz as diretrizes para a extensão universitária e menciona a urgência da incorporação das atividades de extensão nos currículos da graduação no Brasil. A necessidade de melhoria na gestão do conhecimento, sobretudo com a chegada da pandemia da Covid-19, trouxe avanços tecnológicos e mudanças epidemiológicas e sociais. Diante disso, tendo como premissa garantir acesso a informação sobre Medicina Transfusional (MT), trouxemos a experiência da extensão no ambiente de ensino, ampliando acesso ao conhecimento em MT para o ambiente interno e externo da universidade. O tema escolhido, levou em conta sua negligência no currículo médico, apesar da relevância para a população, envolvida como doador ou receptor de sangue.

Objetivos
Relatar uma experiência sobre o impacto da inclusão da extensão no currículo médico, tendo como exemplo a MT, de forma a facilitar a educação e trazer conhecimento para a população e profissionais de saúdesobre o tema.

Relato de experiência
Na perspectiva de aluna da graduação de medicina, a MT foi um dos temas que menos tive acesso no currículo até ter contato com a extensão. No hospital e nas salas de aula, ainda há um déficit de informação sobre o tema, não só entre educandos, mas também entre educadores e profissionais da saúde. Trabalhadores da área, sobretudo médicos, desconhecem protocolos básicos, como passar o termo de consentimento de transfusão para o receptor. Já entre os alunos, é perceptível dúvidas sobre o processo da MT e toda sua relevância clínica e social. Na minha vivência, a MT é pouco valorizada na formação médica e a extensão é uma oportunidade de acesso ao aprendizado na perspectiva do doador e receptor e ao tema de modo geral, sendo uma forma de esclarecimento populacional, uma vez que tais discussõessaem dos muros da universidade e alcançam o público externo. Com minha participação na extensão, esclareci dúvidas sobre o tema, através da participação em debates e criação de postagens para redes sociais sobre assuntos como riscos, benefícios e mitos sobre doação e transfusão; discussão em roda de conversa sobre doação por homens que fazem sexo com homens e uma interação com outro projeto de extensão onde o destaque era a recusa à transfusão por questões religiosas. Tudo isso, além de ser relevante para a minha educação prioriza a minha vivência como cidadã. Para o público externo foi realizado um questionário via Google Forms e recolhidos dados acerca do conhecimento sobre doação/transfusão de sangue e perfil sociodemográfico a fim de possibilitar que a extensão atue nas fragilidades vigentes.

Reflexão sobre a experiência
A inclusão da extensão é necessária na graduação de medicina, pois traz a oportunidade para discussão de temas negligenciados por uma grade curricular extensa e engessada, além de expandir o debate parafora da universidade.

Conclusões ou recomendações
No trabalho foi relatada a experiência da inclusão da extensão no âmbito da Medicina Transfusional. Destacou-se o potente poder de disseminar conhecimentos através desse modelo para públicos de diversosperfis, além de abranger a necessidade de mudança curricular de acordo com as normas vigentes, sendo importante olhar de forma cuidadosa para educandos, educadores e população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMO SUBSTITUIR UMA FORMAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS E ENCONTROS POR UMA PRÁTICA EM AMBIENTE VIRTUAL?: O DESAFIO DA PANDEMIA

Nina Lucia Prates Nielebock de Souza[1], *Viviane Manso Castello Branco*[1]

1 FTESM

Palavras-chave: Educação Médica; Ensino Online; Educação de Graduação em Medicina; Ensino Superior

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em todo o mundo, os sistemas educacionais foram afetados pela pandemia da Covid-19 no ano de 2020. A suspensão das aulas presenciais em março, teve efeitos marcantes tanto nas universidades públicascomo nas universidades privadas. A migração para o ensino remoto emergencial exigiu rápidas e efetivas mudanças, entretanto, trouxe uma questão crucial: como adaptar esse novo momento a uma disciplinaessencialmente prática.

Objetivos
O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência da disciplina Medicina Social I Prática na adequação curricular "saudável" em tempo pandêmico.

Relato de experiência
A disciplina Medicina Social Prática I tem como um dos objetivos propiciar ao aluno do primeiro ano do curso, a inserção precoce nos campos de prática: escolas, unidades básicas de atenção à saúde e maternidades. Desde a interrupção das aulas no modo presencial pela pandemia do novo coronavírus, a disciplina manteve suas atividades de forma síncrona, buscando através dos recursos educacionais disponibilizados pela IES e das metodologias ativas não interromper a formação dos alunos. Os professores substituíram técnicas de formação presencial por metodologias ativas que pudessem ser aplicadas emplataformas de ensino, trouxeram outras vozes externas para as aulas e os graduandos foram desafiados a desenvolver propostas metodológicas lúdicas e participativas, em ambiente remoto. A cada bimestre fomos realizando avaliações conjuntas do conteúdo, envolvendo os alunos, representantes de turma, monitores e o corpo docente buscando a adaptabilidade aos desafios. Com isso, construímos um plano de ensino partilhado, tentando buscar um certo grau de conforto coletivo.

Reflexão sobre a experiência
Diante da situação, encaramos o futuro não como um problema inexorável, mas voltamos o olhar para o momento como uma possibilidade de partilhar com os estudantes uma saída possível para eles e para os professores. Para propiciar o desenvolvimento de habilidades foram utilizadas várias estratégias: reflexão sobre vídeos com narrativas de pessoas com histórias diversas, entrevistas com convidados, trazendo avoz de jovens e lideranças comunitárias, técnicas de medicina narrativa e do teatro do oprimido, estímulo ao trabalho voluntário "solidariedade covid", entre outras.

Conclusões ou recomendações
Ensinar exige a convicção de que a mudança é possível, seja ela das mais variadas formas. As salas de aula, historicamente marcadas por aglomerações mais ou menos organizadas, talvez sofra uma mudançapor um longo tempo, mas os ensinamentos advindos desse novo momento, certamente contribuirão para uma nova experiência educacional e social transformadora.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INGLÊS MÉDICO COMO COMPONENTE CURRICULAR OPTATIVO NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mayara Bottentuit Nogueira[1], Naraja Menezes de Souza[1], Lara Possapp Andrade[1], Natália Teixeira Frota[1], Vinicius José da Silva Nina[1], Maria Teresa Seabra Soares de Britto e Alves[1]

1 UFMA

Palavras-chave: Língua Inglesa; ESP em Medicina; Habilidades de comunicação; Compreensão de leitura; Ensino médico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O inglês é considerado a língua franca da ciência. Os diversos trabalhos científicos publicados são escritos na língua inglesa para que tenham um alcance global. Nesse contexto, o inglês torna-se um forte alicerce da educação médica moderna, profissão que necessita de atualização constante dos conhecimentos produzidos na área da saúde. Assim, a competência cognitiva do idioma de origem anglo-saxônica mostra-se como uma demanda atual da formação profissional em saúde.

Objetivos
Relatar a experiência educacional de acadêmicos de Medicina na disciplina optativa de Inglês Médico.

Relato de experiência
A disciplina inglês médico é ofertada semestralmente para estudantes regularmente matriculados no curso com 60 horas aulas. Proporciona desde a experiência de aprofundar os aprendizados sobre termos médicos, leitura, compreensão e análise de artigos em inglês até a melhora da oratória e a apresentação de trabalhos na língua inglesa, assim como desenvolver diálogo nesse idioma. Nesse sentido, as aulas apresentam aspectos importantes da língua aplicada à medicina e contam com a participação ativa dos alunos por meio de exercícios interativos ou pela leitura de materiais. Ainda nessa linha de pensamento, apresentações de artigos e trabalhos são obrigatórios de modo a consolidar os ensinamentos dados. Aprofunda-se também no desenvolvimento de habilidades de comunicação, baseando-se no uso de terminologias de exame físico, na coleta de história clínica e na transmissão de notícias difíceis. Além disso, por ser ministrada para alunos de diferentes períodos do curso facilita a integração entre estudantes o que solidifica o aprendizado e promove ambiente propício para desenvolvimento de competências atitudinais.

Reflexão sobre a experiência
O contato com termos de saúde na língua inglesa possibilita acesso facilitado às diversas produções científicas, visto a superação das barreiras linguísticas. Assim, a competência cognitiva proporcionada por essa disciplina contribui com o desenvolvimento holístico dos alunos, oferecendo-lhes o contato e possibilitando a compreensão das mais diversas e atuais temáticas do conhecimento médico.

Conclusões ou recomendações
A disciplina de Inglês Médico tem se mostrado um instrumento pedagógico indispensável à formação do profissional de saúde moderno ao permitir a compreensão dos artigos que mantêm os profissionais atualizados sobre as novas diretrizes e condutas desenvolvidas na área da saúde. Trabalhos acadêmicos escritos nessa lingua ampliam a visibilidade da produção cientifica nacional, assim como a possibilidade de intercâmbio intelectual em congressos, estágios e demais eventos internacionais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE FERRAMENTAS DIGITAIS PARA O ENSINO DE FISIOLOGIA CARDÍACA

Adrianne Christine Palanch[1], Lais Tono Cardozo[1], Vivian Alessandra Silva[2], Fernanda Klein Marcondes[3], Cecilia Oliveira Barbosa Buck[4]

1 UAM CAMPUS PIRACICABA
2 INSPIRALI EDUCAÇÃO-SÃO PAULO SP
3 FOP UNICAMP
4 UAM CAMPUS PIRACICAB

Palavras-chave: Ensino; Aprendizagem; Gamificação; Fisiologia; Coração

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A construção do conhecimento depende do protagonismo do estudante nos processos de aprendizagem. Para isso, as ferramentas digitais de aprendizado podem funcionar como um fio condutor na aquisição das competências profissionais, pois mobilizam os sentidos e a vontade de aprender, despertam a dúvida, a curiosidade e a significação. Dessa forma, em 2021, três ferramentas digitais foram utilizadas nas aulasde Fisiologia Cardíaca para os alunos do segundo semestre de um curso de Medicina.

Objetivos
Descrever a experiência da utilização de três ferramentas digitais para o ensino de Fisiologia Cardíaca.

Relato de experiência
No segundo semestre de 2021, as aulas teóricas foram ministradas de forma remota e as práticas ocorreram de forma presencial com adequações devido a pandemia. Para ensinar fisiologia cardíaca, organizamos uma sequência de aulas com estratégias ativas de ensino combinadas a aulas teóricas. As ferramentas digitais usadas foram: 1. Versão digital online do quebra-cabeça do ciclo cardíaco: Utilizada para recordar o ciclo cardíaco, que já fora aprendido no primeiro semestre com a versão impressa do jogo. Essa atividade foi realizada na versão digital online em aula prática no laboratório de informática. 2. Edpuzzle: Os alunos assistiram, em aula teórica remota, um vídeo na plataforma Edpuzzle que demostrou, no coração de um cão, os efeitos da noradrenalina, acetilcolina, estimulação do nervo vago e estimulação das células do miocárdio - esta atividade envolve o entendimento sobre cronotropismo/inotropismo cardíaco e fibrilação cardíaca. Ao longo do vídeo, há questões para serem respondidas pelos alunose notas explicativas sobre os medicamentos administrados. O aluno só consegue prosseguir o vídeo após ler as notas e responder as questões e, ao final, a plataforma gera um relatório de acesso ao vídeo, com as repostas dos alunos. As questões foram, posteriormente, discutidas em aula prática presencial. 3. Eletrocardiograma (ECG) no Lt-Kuracloud: Antes da atividade, os alunos assistiram uma aula teórica sobre as bases do ECG e foram orientados a estudar o assunto. Como preparo para a aula prática presencial, realizaram a atividade "pré-lab" sobre ECG na plataforma Lt-Kuraclound, lição interativa que contém textos explicativos e questões. Na aula presencial, foi utilizada a plataforma Lt-Kuracloud associada ao equipamento com sensores para a realização do ECG nos alunos. Eles foram divididos em grupos de 4-5 alunos - um deles foi o voluntário (paciente) e os demais realizaram o ECG. Os resultados obtidos na atividade foram analisados por cada grupo e apresentados na aula seguinte na forma de um seminário.

Reflexão sobre a experiência
Apesar de não termos avaliado a percepção e o aprendizado, utilizando as estratégias relatadas, observamos uma mudança de atitude dos alunos. Durante as aulas remotas e presenciais descritas, percebemosmaior interação, atenção, participação, engajamento e curiosidade sobre o assunto, além do relato informal dos alunos de maior aproveitamento e aprendizado nas aulas.

Conclusões ou recomendações
Para que o aprendizado seja significativo, estudantes devem participar de forma ativa do seu processo de aprendizagem. Neste sentido, na percepção das professoras, a mudança de atitude dos estudantes nasaulas indica que estas ferramentas foram úteis para promover o aprendizado, e que usar diferentes estratégias possibilita aos alunos a aquisição de conhecimento de diferentes formas, abrangendo as preferências de aprendizado de cada estudante.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATENDIMENTO EM AMBULATÓRIO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO EM REUMATOLOGIA E SUA IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mainã Cristina Santos dos Santos[1], Roberta Vilela Lopes Koyama[1], Juliana Lasmar Ayres do Amaral[1], Arilson Lima da Silva[1], Raíssa Manoela Pontes dos Santos[1], Lucas Matheus da Silva Castro [1]

1 UEPA

Palavras-chave: Reumatologia; Cuidados médicos; Estudantes de medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A atenção integral ao paciente é fundamental para efetividade do atendimento médico, especialmente na reumatologia, que frequentemente lida com pacientes portadores de dor crônica que necessitam de atenção especial. Apesar de sua relevância, tal especialidade ainda é pouco valorizada nas matrizes curriculares dos cursos de medicina. Assim, projetos de extensão surgem como alternativas de auxílio aoensino, cujas atividades são realizadas com objetivo de promover assistência à comunidade e o aprendizado dos estudantes, mostrando-se instrumento relevante de conhecimento e aperfeiçoamento do atendimento médico reumatológico para futuros médicos generalistas.

Objetivos
Relatar a experiência da participação acadêmica em um projeto de extensão em um ambulatório de reumatologia.

Relato de experiência
Trata-se da experiência de três acadêmicos do curso de medicina, de uma universidade pública de Belém do Pará, participantes de um projeto de extensão de reumatologia no período de agosto/2019 a junho/2022. O projeto é composto por cerca de 35 alunos, supervisionados por preceptoras especialistas na área. As principais atividades desenvolvidas são atendimento em ambulatório de especialidades, aulas com temas da reumatologia e escrita de artigos e manuais. Os membros do projeto participam dos atendimentos semanalmente, assistindo aos pacientes de forma contínua, incluindo telemonitoramento durante operíodo da pandemia. Os atendimentos presenciais contam com a participação dos alunos, que, supervisionados por uma preceptora, realizam o atendimento completo incluindo anamnese, exame físico, solicitação de exames complementares e possíveis diagnósticos. Após finalização do atendimento, ocorria a discussão do caso com a preceptora a fim de chegar a uma conduta final. Tal metodologia possibilitou aos estudantes maior confiança durante a realização da anamnese e exame físico osteoarticular bem como esclarecimento acerca da condução de um caso frente ao paciente. Ademais, mostrou-se um estímulo àindependência dos alunos no que diz respeito ao atendimento médico.

Reflexão sobre a experiência
Foi importante para os discentes envolvidos a aquisição de habilidades na área da reumatologia, envolvendo a realização de anamnese dirigida e exame físico do sistema musculoesquelético. Embasados nisso, foi possível a formulação de hipóteses diagnósticas compatíveis com cada caso e principais diagnósticos diferenciais, partindo para uma investigação racional com a solicitação de exames pertinentes e acompanhamento da evolução do quadro. Além disso, foi essencial para construir competência na formulação de uma terapêutica adequada, com conhecimento dos principais medicamentos utilizados, fomentando ainda o componente científico mediante a realização de discussão de casos clínicos e a produção de artigos, gerando conhecimento acerca das normas envolvidas nesse processo.

Conclusões ou recomendações
O contato com o atendimento reumatológico é importante durante a graduação, tanto por meio do componente curricular obrigatório quanto em projetos de extensão, visto que queixas relacionadas ao sistemamusculoesquelético são frequentes na rotina médica. Assim, o contato com a especialidade em projetos como esse possibilita maior habilidade na condução de casos relacionados à área.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

LÍNGUAS ESTRANGEIRAS EM CURRÍCULOS NACIONAIS DOS CURSOS DE MEDICINA: UMA ANÁLISE QUANTITATIVA

Guilherme Amando de Carvalho[1], Luciana Cabrini Simões Calvo[2], Letycia Amando de Carvalho[3], Roberto Zonato Esteves[2], Milena Paula de Oliveira Alonso[2], Nathália Maria Pitareli[2]

1 FPP
2 UEM
3 U P

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Educação Médica; Ensino Superior; Ensino; Estudos de Linguagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As línguas estrangeiras (LEs) desempenham papel fundamental para a construção e o intercâmbio de conhecimentos entre pessoas de diversos contextos culturais. Na Medicina, as Diretrizes CurricularesNacionais (DCN) de 2014 reconhecem e apontam para a necessidade do desenvolvimento de competências linguísticas durante a graduação e ao longo do exercício profissional.

Objetivos
Investigar o desenvolvimento das iniciativas de LEs nos cursos de Medicina no Brasil, que estão inseridas tanto em contextos curriculares obrigatórios quanto em optativos, por meio de análise quantitativa dequestionários.

Métodos
Análise quantitativa preliminar das respostas de Coordenadores de Curso e/ou Professores de Medicina do Brasil a um questionário estruturado online (Google Forms), contendo questões sobre a inserção das LEs nos currículos de seus cursos. Esta pesquisa apresenta um caráter misto, tendo, inicialmente, uma abordagem quantitativa através de envio de formulário a todos os Cursos de Medicina deste país. Em um momento futuro, após a conclusão da fase de coleta de dados quantitativos, será realizada uma análise qualitativa das estratégias curriculares envolvendo as LEs identificadas no presente trabalho, por meio degrupos focais integrados por alguns dos participantes da pesquisa.

Resultados
Os resultados quantitativos apresentados, apesar de ainda iniciais, trazem à tona a restrita gama de iniciativas em LEs, sejam elas componentes eletivos ou compulsórios do currículo. Apenas 8, 33%dos cursos analisados utilizam LEs como critério avaliativo do processo seletivo de entrada dos estudantes, por meio de prova específica no vestibular. Dos cursos analisados até o presente momento, apenas 25% contam com estratégias obrigatórias (curriculares) que exigem LEs, sendo que todas elas são desenvolvidas em língua inglesa (LI), enquanto 33, 3% têm componentes eletivos (optativos) em LEs. Quando ofertadas, a LI é a língua que se sobressai e, em 83, 3% dos cursos analisados, profissionais da linguagem são os responsáveis por esta oferta, em contraposição de apenas 16, 66% ministrados por profissionaisde saúde. Os dados também demonstram que as LEs, em especial a LI, estão presentes em outras atividades voltadas para internacionalização desenvolvidas, como: mobilidades (inbound e outbound); desenvolvimento de parcerias com professores de instituições internacionais; atividades extensionistas (curso de extensão de inglês instrumental para a área médica). Dos cursos analisados, 41, 66% oferecem vagas de graduação para receber alunos estrangeiros, enquanto 75% relatam ter alunos de graduação em mobilidade internacional.

Conclusões
O presente estudo evidencia que, apesar das DCN demonstrarem a necessidade de desenvolvimento de competências linguísticas, ainda são incipientes as estratégias de inserção curriculares obrigatórias em cursos de Medicina no Brasil. Dessa forma, é possível compreender como diferentes cursos no contexto brasileiro abordam as LEs em seus currículos, identificando as demandas, os desafios e as necessidadeslocais, para, assim, poder fomentar a discussão e propor estratégias de internacionalização e desenvolvimento dessa competência linguística, crucial ao futuro médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

E-HEATH: E-EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Joana Carla Bezerra Martins Pérez[1], Nívea Gabriela Braga e Silva[1], Juliana Paiva Ribeiro Moura[1], Leonardo Alef Xavier da Silva[1], Mylena Teles de Jesus[1], Tatiana de Paula Santana da Silva[1]

1 FITS

Palavras-chave: Educação digital; Saúde; Atenção Primária

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A promoção da saúde através de tecnologias digitais da informação, possibilita maior acesso à informação e consequentemente maior abrangência na educação em saúde, a fim de estabelecer reflexões eopiniões críticas sobre o processo saúde-doença do indivíduo.

Objetivos
Relatar a experiência do desenvolvimento e oferta de conteúdos digitais para promoção a saúde de comunitários atendidos pelo Programa de Saúde da Família.

Relato de experiência
A experiência foi conduzida nos meses de março a dezembro de 2021. A proposta teve como público-alvo usuários cobertos e atendidos pela Estratégia de Saúde da Família de ambos os sexos, pertencentes atodos os ciclos etários e em condições variadas de saúde (indivíduos portadores ou não de doenças crônicas). O percurso metodológico da experiência envolveu quatro fases: Fase 1- Capacitação da equipe; 2-Escolha dos temas, criação dos conteúdos digitais e criação do instrumento de análise da satisfação pelo público; 3- Oferta dos conteúdos digitais; 4- Análise dos resultados da pesquisa de satisfação. Durante aproposta foram criados conteúdos digitais, dentre eles: vídeos, flayers e cartazes digitais. Os temas incluíram a importância de medidas de higiene, orientações sobre Covid e informações sobre a vacinação. Os conteúdos foram encaminhados para os comunitários pelos Agentes Comunitários de Saúde a partir das listas de cadastros eletrônicos por ferramenta de WhatsApp. A pesquisa de satisfação foi estruturada mediante formulário eletrônico com perguntas fechadas e de múltipla escolha relacionadas a satisfação após análise dos conteúdos. 253 comunitários participaram da experiência. Destes 51, 4% eram adultos e 90% dos usuários declararam estar satisfeitos com a qualidade e tipo de conteúdo recebido. Todos aprovaram e recomendaram a continuidade da proposta e sugeriram o recebimento de conteúdos de forma sistemática. Ademais, solicitaram a ampliação dos temas.

Reflexão sobre a experiência
O estudo foi capaz de contribuir na disseminação de informações confiáveis e baseadas em evidências, sobre as principais tomadas de decisão e/ou formas de prevenir a propagação do Coronavírus a partir deatividades coletivas e/ou individuais. Além disso, as ações desenvolvidas foram consideradas importantes pelo público beneficiado, levando em conta que o uso da tecnologia proporciona a chegada das informações sobre a COVID-19 até esse público com clareza, objetividade e veracidade.

Conclusões ou recomendações
O projeto contribuiu na disseminação de informações adequadas e baseadas em evidências, sobre as principais tomadas de decisão e/ou formas de prevenir a propagação do vírus a partir de atividades coletivase/ou individuais. Ademais, as ações desenvolvidas foram consideradas importantes pelo público beneficiado, levando em conta que o uso da tecnologia proporciona a chegada das informações até esse público com clareza, objetividade e veracidade. Dentre as perspectivas de retorno social, acredita-se que o referido projeto foi capaz de promover mudanças de comportamento em nível individual e coletivo, a partir da aproximação entre USF e comunidade, além da promoção de reflexão e do desenvolvimento de um senso de responsabilidade, sobre suas práticas pessoais, familiares e comunitárias de saúde, impactando na adoção de novas condutas e ações com vistas a ampliação de sua qualidade de vida.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTRATÉGIAS DE ESTUDO UTILIZADAS POR ALUNOS DE FISIOLOGIA DE CURSOS DE MEDICINA DO RIO GRANDE DO SUL: ANALISANDO OS PRÓS E OS CONTRAS

Raif Gregorio Nasre Nasser [1], Gislaine Alves de Oliveira[2], Maria Flavia Marques Ribeiro [1], Bruno Dutra Arbo[1]

1 UFRGS
2 URCA

Palavras-chave: Educação médica; Autoaprendizagem; Estratégias de aprendizagem; Métodos de estudo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Entender os principais prós e contras das diferentes estratégias de estudo é essencial tanto para alunos como professores, visando otimizar o processo de ensino-aprendizagem. Nesse sentido, estudar fisiologiapode ser um desafio quando consideramos a sobrecarga de informações que incluem a condensação de conceitos de física, química e matemática, atrelados à complexidade de analisar processos que estão acontecendo simultaneamente em diferentes níveis organizacionais (desde o molecular até o organismo completo).

Objetivos
Analisar de maneira crítica as principais estratégias de estudo utilizadas em fisiologia por estudantes de medicina do Rio Grande do Sul.

Métodos
Foram incluídas 20 instituições de educação superior (IES) públicas e privadas do Rio Grande do Sul, nas quais foi aplicado um formulário semiestruturado a estudantes de medicina que estivessem cursando ou tivessem cursado fisiologia entre 20-abril e 25-maio de 2020, através da plataforma SurveyMonkey. Na pergunta sobre uso de estratégias de estudo, foi utilizado um padrão de resposta com escala tipo Likert comas seguintes opções: nunca, raramente, às vezes, bastante e sempre. Posteriormente, foi realizada uma revisão narrativa da literatura com o intuito de analisar os prós e contras das estratégias de estudo mais/menos usadas pelos estudantes de medicina.

Resultados
Foram analisados 174 formulários de estudantes que deram seu consentimento de participar na pesquisa. A maioria dos estudantes eram mulheres (62, 6%) na faixa etária de 18-27 anos (66, 1% dasmulheres e 60, 9% dos homens) e oriundos de IES pública (82, 8%). Entre as estratégias de estudo mais utilizadas por alunos de medicina estão (maiores percentuais nas opções de bastante e/ou sempre): sublinhar ideias principais (74, 7%), reler textos para memorizar (66, 7%), fazer resumos/desenhos/diagramas (64, 9%) e questionar o porquê dos fatos durante as leituras (60, 3%). Em contraste, as estratégias menos utilizadas foram (maiores percentuais nas opções de raramente e/ou nunca): usar sequência mnemônica (40, 3%), realizar simulados de provas (35, 1%), realizar exercícios práticos (34%) e ensinar aos outros o aprendido (22, 4%).

Conclusões
As razões para preferir o uso de determinadas estratégias de estudo incluem: o conhecimento sobre diferentes técnicas/estratégias de estudo, facilidade de implementação, experiência prévia e tempo disponível para o estudo. Neste sentido, os estudantes indicaram usar com mais frequência estratégias descritas na literatura como menos efetivas para a aprendizagem, como sublinhar, reler e sumarizar, que se utilizadas de maneira adequada podem proporcionar resultados favoráveis para os estudantes. Em contraste, entre as estratégias menos usadas pelos estudantes estão a realização de simulados de provas bem como exercícios práticos, as quais são consideradas mais efetivas para a aprendizagem. Assim, destaca-se a importância de uma adequada instrução e aconselhamento aos estudantes que iniciam o curso de medicinaem relação às estratégias e técnicas de estudos mais eficazes e como aproveitar melhor as de menor eficácia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AMBULATÓRIO DOCENTE-ASSISTENCIAL E A PANDEMIA COVID-19: PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Maria Luiza Magalhães de Rezende[1], *Carolina de Godoy Almeida*[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Covid-19; Assistência Ambulatorial; Estudantes de Medicina; Educação Médica; Saúde Mental

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia COVID-19 trouxe desafios e mudanças drásticas no que se referem ao convívio social, à saúde pública e ao ensino universitário como um todo. O distanciamento social acarretou em mudanças da grade curricular do ensino médico e, como qualquer mudança, parece ter favorecido o surgimento de quadros de ansiedade na população acadêmica. Por isso, com a retorno gradual das práticas presenciais pelas instituições de ensino, foi necessário entender, pelo olhar dos estudantes, como se desenhava essa nova realidade da educação médica, que aspectos emocionais cerceavam suas expectativas e como elesvivenciaram o tempo que estiveram afastados dos campos de estágio prático.

Objetivos
Conhecer as percepções estudantis, do ponto de vista educacional e psicossocial, sobre o retorno aos atendimentos pelos estudantes de Medicina no ambulatório-escola de uma faculdade de Medicina particulardentro do quadro pandêmico.

Métodos
Trata-se de um estudo observacional tipo transversal e descritivo, realizado com estudantes de Medicina do 6º ao 12º período de uma faculdade particular do nordeste brasileiro. Foi aplicado um questionário de dezesseis questões com o programa Formulários Google®, com uso de escala Likert, analisada tanto como variável categórica, como numérica, que foram descritas por meio do cálculos de frequências simples erelativa. Para variáveis contínuas, foram utilizadas as medidas usuais de tendência central (Média) e de dispersão (Desvio-Padrão).

Resultados
De uma população estimada de 400 estudantes de Medicina, 160 (40%) discentes responderam o questionário, sendo 110 (68, 8%) do gênero feminino e a maioria do 6º e do 7º semestre (56, 9%). Emrelação ao retorno ao campo de estágio, mesmo em condições atípicas e ao sentimento de segurança para esse retorno, observou-se valores médios de 4, 90 (± 0, 38) e 4, 20 (± 1, 05) pela escala Likert respectivamente. Já em relação à manutenção dos conhecimentos acadêmicos ao longo do período de isolamento social da pandemia e ao preparo técnico para retornar as práticas, os valores médios da escala Likert foram 2, 67 (± 1, 08) e 2, 69 (± 1, 12) respectivamente. Observou-se que 68, 1% dos estudantes consideraram que suas expectativas positivas superaram "muito" ou "muitíssimo" às expectativas negativas queexistiam antes do início das atividades práticas.

Conclusões
Os estudantes de Medicina sofreram impactos negativos causados pelo quadro pandêmico por COVID-19, isolamento social e afastamento das práticas clínicas. Foram relatados sentimentos de medo e ansiedade antes do retorno, porém as experiências positivas relacionadas à volta à prática médica parece ter conseguido superar essas inseguranças. Por fim, sabidamente observa-se uma população que sofre pressões internas e externas relacionadas ao curso escolhido e esse estudo, de forma superficial, aponta portas para o desenvolvimento de estratégias que melhorem a assistência à saúde mental dos estudantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INSERÇÃO DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO CICLO BÁSICO DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabella Ribeiro Gomes[1], *Lanuza Borges Oliveira*[1], *Ana Cecilia Pereira Alves*[1], *Evandro Barbosa dos Anjos* [1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Reanimação cardiopulmonar; Primeiros socorros; Formação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Primeiros socorros são os primeiros cuidados oferecidos a um indivíduo que sofreu algum acometimento de saúde, devido a um acidente ou incidente. Cabe, portanto, que todas as pessoas ofereçam primeiros socorros com o objetivo de amenizar o sofrimento do acidentado, uma vez que negar socorro é crime contido em lei. Dessa maneira, o suporte básico de vida é fundamental para a sobrevivência do indivíduo até achegada de ajuda especializada, por isso, pontua-se a importância de sua inclusão ainda nos períodos iniciais da formação médica, capacitando os acadêmicos a prestarem socorro em casos de necessidade.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos do segundo período de medicina em aprender como realizar um suporte básico de vida em caso de acidentes, enfatizando a importância de estarem capacitados paraprestarem socorro em casos de urgência e emergência.

Relato de experiência
A metodologia ativa foi a ferramenta utilizada para interagir e instigar o desenvolvimento do conhecimento entre acadêmicos em relação ao suporte básico de vida. Primeiramente, foi abordado sobre como realizaranálise de cena, alertando sobre a importância de prezar pela própria segurança. Após observação do ambiente e da situação, é importante buscar ajuda profissional e especializada, e só assim, iniciar as manobras. A reanimação cardiopulmonar, realizada em um manequim, auxiliou o aluno a compreender, de maneira prática, como a manobra deve ser realizada, podendo assim, se adequar em posições e atitudes que tornam a manobra eficaz. Posteriormente, as manobras de desengasgo foram realizadas em outros colegas, com o objetivo de terem contato com corpos e dimensões reais. Além do suporte de vida em adultos, foi abordado também o suporte de vida em crianças e lactentes, que incluem técnicas de desobstrução de vias aéreas, desengasgo e reanimação.

Reflexão sobre a experiência
Durante o ciclo básico da graduação em medicina, a aprendizagem enfatiza cuidados e manejos de pacientes, materiais e técnicas, preparando o acadêmico para, posteriormente, aprender efetivamente comorealizar os procedimentos e exames complexos. No entanto, aprender a realizar o suporte básico de vida ainda nos períodos iniciais melhora o desempenho acadêmico no que tange aos conhecimentos, habilidades e atitudes médicas, que são desenvolvidos ainda durante a graduação, além de associar a aprendizagem teórica e prática, que promove segurança e autoconfiança em acadêmicos, uma vez que adquirem familiarização com as situações que podem surgir em ambientes extracurriculares.

Conclusões ou recomendações
É dever de qualquer cidadão prestar socorro a um indivíduo necessitado, portanto, quanto maior a quantidade de acadêmicos dotados de capacidade de fazê-lo, maior a possibilidade de sobrevivência dos indivíduos. Recomenda-se, assim, que escolas médicas adicionem aulas, palestras e práticas que estimulem e ensinem os discentes a realizarem o suporte básico, agregando ainda mais a sua formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MEDICINA DO FUTURO: O QUE ESPERAR DA ROBÓTICA E DO MACHINE LEARNING PARA A MEDICINA?

Hanin El Husseini[1], Louise Hernandes Claure[1], Juliany Bendas Beiro[1], Richam Gaze Hajar[1], Fernanda Lehmkuhl[1]

1 UNIVERSIDADE POSITIVO (UP)

Palavras-chave: Machine learning; Robotic surgery; Future; Medicine

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A partir das duas grandes Guerras Mundiais, observou-se um abrupto desenvolvimento tecnológico nos mais diversos setores econômicos e sociais. Assim, nos anos subsequentes a esses conflitos, o avanço foi tamanho que os mundos pré-guerras e pós-guerras parecem duas realidades totalmente distantes e paradoxais. Na medicina, não foi diferente, visto que o machine learning e a robótica estão ocupando cada vez mais espaço. Empresas como a Neurolink, Carenet e Carefy, conhecidas como as "Health techs", utilizam-se da "Big Data" de do "Machine learning" para otimizar os serviços de saúde ao mesmo tempo diminuemos custos. Ou seja, por meio da utilização de algoritmos de última geração, essas empresas conseguem acessar bancos de dados universais, e, através de um processo de reconhecimento de padrões entre vários casos clínicos analisados ao redor do globo, os computadores são capazes de descrever diagnósticos mais precisos, em um período mais curto de tempo. Além disso, procedimentos cirúrgicos envolvendo robôs e nanotecnologia estão se tornando realidade nos hospitais, contribuindo para o nascimento de uma medicina que prioriza processos minimamente invasivos. Sendo assim, espera-se que, como previu Yuval Harari, que nos próximos anos a medicina assuma um viés totalmente novo, no qual equívocos humanos serão bem menos comuns, diagnósticos serão mais precisos, cirurgias mais segura e o processo saúde-doença assumirá um perfil cada vez mais preventivo e progressista.

Objetivos
Diante do enorme avanço da tecnologia nos últimos anos, esse artigo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o impacto da robótica e do machine learning na medicina, e ressaltar o quanto issopode otimizar o sistema de saúde, com diagnósticos mais precisos, cirurgias menos invasivas, e melhores prognósticos.

Métodos
Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, utilizando de pesquisas em bancos de dados PubMed. As palavras-chave foram: machine learning; robotic surgery; future; medicine. Incluiu-se artigos queabordassem o objetivo proposto, sem limitação temporal. Ao total, 23 artigos foram selecionados para com.

Resultados
O uso da tecnologia de machine learning e robótica fornece soluções auxiliadas por computadores com benefícios significativos aos pacientes hospitalizados. Com a revisão de literatura realizada através desse estudo, tornou-se explícito que tal tecnologia pode corresponder ou até exceder o desempenho humano, contribuindo consideravelmente para o diagnóstico e tratamento de afecções. Entretanto, o sucesso de sua implementação na prática médica diária passa por adversidades. Entre elas, a dificuldade de integrar essa tecnologia em larga escala pois além de ser considerado um processo notoriamente caro, exige controle adequado para garantir sua segurança e eficácia. Porém, como todas as tecnologias, é uma questão de tempo até ela se tornar mais acessível, e, em um futuro próximo, indispensável. Nessesentido, constatou-se que a comunidade médica permanece altamente otimista sobre o futuro da medicina robótica. As técnicas de machine learning não substituirão os médicos, mas podem contribuir significativamente para a melhora da prática clínica.

Conclusões
Portanto, com base no que foi apresentado, pode-se dizer que a tecnologia de machine learning e robótica tem se demonstrado como um método de auxílio, trazendo assim benefícios e desempenho, e queapresenta um futuro promissor e que irá revolucionar a medicina, mas que não irão substituir o papel do médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUÇÃO E APLICAÇÃO DE MODELO DE BAIXO CUSTO PARA REALIZAÇÃO DE DRENAGEM TORÁCICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana da silva Magalhaes[1], Israel Lopes de Medeiros[1], Dara Maria de Sá Bonfim[1], Nicole Sales Ferro da Silva[1], Ana Carolina Araújo Falcão[1], Barbara Vitoria Mota Barbosa[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Cirurgia Torácica; Derrame Pleural; Pneumotórax; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A drenagem torácica é um procedimento cotidiano na prática médica, realizado periodicamente com afinco de drenar sangue, fluido ou ar da cavidade pleural, tendo como objetivo restabelecer a pressão negativa dentro do espaço pleural e aliviar a sintomatologia do paciente. Nesse contexto, por ser um procedimento frequentemente realizado, é importante que os médicos em formação sejam capacitados para executar talprocedimento de forma adequada, sendo imprescindível a prática dessa técnica em modelos sintéticos de baixo custo. Para isso, foi desenvolvido um modelo de baixo custo para prática de drenagem torácica com o fito de facilitar a aprendizagem dos futuros profissionais da saúde.

Objetivos
Relatar a experiência da construção e aplicação de um modelo de baixo custo para treinamento em abordagem de derrame pleural para capacitação de membros de uma liga acadêmica.

Relato de experiência
Em 2021, os membros de uma liga acadêmica de cirurgia torácica pesquisaram e elaboraram um modelo de baixo custo para que pudessem ser simulados alguns procedimentos, inclusive o de drenagem torácica. Para a construção do modelo, foram utilizados materiais que simulassem um modelo de alto custo, mas que fossem de um valor muito inferior. Foi utilizado um manequim para simular o paciente, bexigasinfladas e revestidas com durex para simular os pulmões, folhas de EVA colorido para simular a pele, gordura, músculo e pleuras; e outros artefatos descartáveis necessários para a realização do procedimento.
Após a criação do modelo, foi realizada uma capacitação prática com a demonstração da técnica pelo orientador da liga, cuja especialidade é cirurgia torácica. Nessa capacitação, os membros da liga puderampraticar a realização do procedimento de drenagem torácica e também foram agregados conhecimentos clínicos e teóricos aos discentes, assim como foram sanadas todas as dúvidas que surgiram. Esse treinamento foi realizado em Maio de 2022 e teve a duração de, aproximadamente, 4 horas, para que todos os membros da liga pudessem realizar a técnica no modelo de baixo custo.

Reflexão sobre a experiência
A capacitação de estudantes de medicina para a prática de drenagem torácica é de suma importância para a formação do médico generalista. Fundamentado nisso, a melhor maneira encontrada pela liga de cirurgia torácica para o aperfeiçoamento da técnica foi a partir da elaboração de um modelo de baixo custo, o qual possibilita o acesso à uma prática outrora inexequível e inova o processo de capacitação dos seus integrantes. Nesse sentido, a criação do modelo permitiu a construção do conhecimento de forma ativa e uma melhor consolidação do aprendizado acerca do procedimento. A realização prática da drenagemtorácica em um modelo de baixo custo foi similar à que foi realizada em modelo de alto custo disponibilizado pela universidade, tendo o mesmo rendimento para os discentes.

Conclusões ou recomendações
Diante do exposto, é notório que a drenagem torácica é um procedimento extremamente rotineiro no cotidiano hospitalar e cuja abordagem deve ser de conhecimento de todo médico generalista. Com o objetivode que essa técnica seja realizada de maneira adequada e seja financeiramente acessível aos estudantes de medicina, a liga acadêmica construiu um modelo de baixo custo para treinamento na realização de drenagem torácica. Além disso, o processo de ensino-aprendizagem foi viabilizado com o uso de um modelo de baixíssimo custo quando comparado aos modelos utilizados pelas faculdades e que pode ser, inclusive, utilizado para outros procedimentos, desde que adequado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DE JOGO DIGITAL COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

João Wilton Lucena Bessa [1], Fernanda Assunção Tiraboschi[1], Dánton Campos de Queiroz[1], Jonatan Lucena Bessa [1], Isabella Santos Tomaz[1], Janaina de Almeida Mota Ramalho[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem; Jogos Experimentais

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O uso de "smartphones" vem ganhando cada vez mais espaço no auxílio de estudantes da graduação médica na busca pela implementação de formas inovadoras de ensino. Neste contexto, a utilização de jogoseducacionais digitais é uma estratégia moderna de aprendizagem, pois fornece uma experiência ativa, direcionada, motivacional e estimuladora do pensamento crítico, visto que o estudante deve tornar-se autodidata para ter sucesso no jogo.

Objetivos
Avaliar a perspectiva e a satisfação de estudantes de graduação em Medicina quanto ao uso de um jogo digital como metodologia ativa de ensino de distúrbios hidroeletrolíticos.

Métodos
Estudo executado entre 2020 e 2021 com três turmas de estudantes do quarto semestre de um curso de Medicina cursando o módulo de Homeostase, o qual aborda o ensino de distúrbios eletrolíticos. Foi ofertado aos estudantes um jogo digital interativo e dinâmico acessível pelo smartphone com os temas estudados durante o módulo, abordando os distúrbios de sódio, potássio e cálcio. Dados de satisfação foramcoletados por meio da ferramenta digital Google Forms no estilo de perguntas quanto ao uso do aplicativo e respostas utilizando a escala de Likert. Também foi disponibilizado espaço para registro de opiniões emtexto livre.

Resultados
O estudo contou com a participação de 94 alunos de medicina, com média de idade de 21 anos, sendo 63, 8% mulheres. Desses, 87, 3% usaram o aplicativo mais de uma vez, e 57% concederam umanota de 10 ao avaliar a sua utilidade no aprendizado, não havendo notas inferiores a 6. Pelo menos 85% dos participantes relataram que o uso do jogo digital foi interativo e dinâmico, sendo útil e divertido para o aprendizado, bem como que ajudou a aliar a teoria com a prática devido ao uso de casos clínicos, imagens e personagens. Além disso, 90, 4% dos participantes concordaram totalmente que o uso do aplicativo ajudou a construir um raciocínio clínico, e 94, 7% afirmaram que estratégias que utilizam jogos digitais para auxiliar no aprendizado devem continuar e se propagar. Foi possível ainda obter a opinião de alguns participantes em relação a sua experiência com o projeto, tais como: "é uma ideia muito boa, a qual teve uma abordagem inovadora para um conteúdo difícil de estudar"; "adorei o aplicativo, pois me ajudou a fixarde forma mais didática o conteúdo"; e "utilizaria o jogo para os estudos mais vezes, ele aliou de forma satisfatória teoria com a prática, ajudando a memorizar o conteúdo", além de críticas construtivas, como: "acho que poderiam ter mais questões de ECG"; "a única coisa que eu tentaria fazer diferente seria a elaboração de algumas questões".

Conclusões
Foi possível constatar que o uso de jogos digitais como ferramenta auxiliadora do ensino obteve excelente aceitação dos participantes, podendo ser, portanto, um coadjuvante do aprendizado dinâmico eautodidata a ser implementado e propagado futuramente para as mais diversas áreas de estudos. Estudos futuros abordando o impacto de jogos digitais sobre testes cognitivos deverão contribuir para a compreensão do papel dessa ferramenta na educação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUINDO UM WEBSITE DE ORTOPEDIA PARA APOIAR O ENSINO-APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivan Lin Yang[1], Alexandre Saboia Augusto Borges Filho [1], Luis Otávio Sampaio Façanha [1], Mariana da Silva Magalhaes[1], Fernando Sampaio Nunes Cavalcante[1], Matheus Maia Gonçalves Bringel Correia[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Alfabetização Digital; Aplicações da Informática Médica; Redes de Comunicação de Computadores; Ortopedia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A popularização da internet e das tecnologias de informação transformaram os meios de comunicação e a transmissão de conhecimento, impactando a educação como um todo. Na área da educação médica, é notório a variedade de conteúdo voltado para estudantes disponível na internet. Ademais, a popularização do uso de dispositivos móveis com acesso a internet, facilita o acesso dos estudantes de medicina ao conteúdo acadêmico. A utilização de aplicativos (apps) e websites desenvolvidos com o intuito de apoiar a educação médica é realidade entre os alunos, docentes, monitores e profissionais da área. Apesar de serum fenômeno recente, as popularização das mídias digitais têm grande potencial para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem.

Objetivos
Este trabalho, então, tem o objetivo de descrever a experiência de alunos da graduação de medicina na elaboração de um website para apoiar as atividades de ensino-aprendizagem de uma Liga Acadêmica deOrtopedia.

Relato de experiência
A ideia da criação do website surgiu após uma das reuniões semanais da Liga, no dia 18/05/2022, onde foram discutidas ideias de cursos e projetos de extensão da Liga. A ideia original era da criação de um aplicativo voltado para internos e residentes da área de Ortopedia. O aplicativo era uma ideia antiga proposta pelos orientadores da Liga, porém ainda não foi realizada devido a múltiplos fatores e a dificuldades técnicas. Foi sugerido, então, a criação de um website para suprir temporariamente a função do aplicativo como mídia educacional. E na semana seguinte, iniciou-se o processo de criação do mesmo. O site foi criado através de um serviço de criação de páginas eletrônicas e blogs online. Atualmente, a página eletrônica disponibiliza conteúdos compatíveis com os assuntos abordados no sétimo semestre da faculdade de medicina dos alunos da Liga. Com o objetivo de auxiliar no aprendizado e preparação para o atendimento ambulatorial. Os assuntos abordados são testes semiológicos para o aparelho locomotor, síndrome dotúnel carpo e fraturas fisárias (Salter-Harris). Os temas que serão publicados são todos relacionados à ortopedia e são exigidos durante a graduação. Os alunos responsáveis pela elaboração do conteúdo utilizamas mesmas literaturas da disciplina ministrada e publicam em formato de enciclopédia, com o objetivo de facilitar a navegação e busca pelas informações relevantes para o semestre. Também utiliza-se imagens evídeos para facilitar o aprendizado.

Reflexão sobre a experiência
Os desafios de desenvolver uma página eletrônica com poucos conhecimentos iniciais demandaram um investimento de tempo para dominar as ferramentas disponíveis, mas o processo de escrever um website demonstrou ser vantajoso tanto para o leitor como para quem publica. A utilização de imagens e vídeos é um diferencial da mídia digital e enriquece a experiência de aprendizado. O próximo passo é popularizar owebsite entre a comunidade local e avaliar a aceitação e possíveis pontos de melhora. Além disso, a experiência de modo geral foi positiva e aumentou o alcance de informações sobre Ortopedia.

Conclusões ou recomendações
A utilização de mídias digitais na educação médica apresenta um grande potencial e pode ser utilizada por alunos e monitores da área para contribuir na educação médica. Além disso, é mais uma ferramentapara as Ligas Acadêmicas e os grupos de estudos que visam expandir a sua participação no ensino médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CRIAÇÃO E A APLICABILIDADE DO MANUAL DIGITAL DE OBSTETRÍCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Henrique Araújo Marques[1], *Igor Castelo Branco Fontenele Costa*[1], *Velko Veras Pereira de Matos Filho*[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Educação Médica; Obstetrícia; Aprendizado virtual

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O estudo e o conhecimento geral da obstetrícia são de essencial importância para qualquer médico generalista, visto que a gravidez representa um momento de extrema importância para a gestante e para o bebê, podendo ter impactos em demais especialidades médicas. O exercício da monitoria e o estudo ativo da obstetrícia, frequentemente, geram dúvidas acerca de valores de corte para certos exames laboratoriais solicitados durante o pré-natal, bem como a técnica correta para a realização de certos procedimentos, como as manobras de Leopold e a medição da altura uterina. As dificuldades supracitadas, juntamente com adiscordância de conduta entre diferentes fontes bibliográficas, dificultam o estudo e podem, futuramente, gerar erros profissionais durante o pré-natal e o parto. Devido a esse cenário comum, foi desenvolvido o "Manual da Obstetrícia", um material prático, virtual e atualizado, o qual contém as informações essenciais e corretas para o aprendizado dessa área no âmbito universitário.

Objetivos
Relatar a experiência discente na construção e na aplicação de um manual prático, verídico e uniformizado para facilitar o estudo e as tomadas de decisão no ramo da obstetrícia.

Relato de experiência
Com a orientação médica correta, foi montado um material virtual uniformizado, o qual simplificou condutas e é de fácil acesso, seguindo as diretrizes mais atualizadas na prática médica. Esse manual foi disponibilizado para os alunos do terceiro semestre do curso de medicina durante o módulo de obstetrícia com o intuito de uniformizar as informações acerca dos principais tópicos da disciplina, como os examescomplementares do pré-natal que com a interpretação correta são capazes de evitar doenças fatais ao bebê, como sífilis, toxoplasmose e hepatite B. Além da formação dos exames complementares também foi acrescido o ensino da vacinação materno-infantil e das técnicas corretas para o exame físico gestacional.

Reflexão sobre a experiência
Diante da construção do manual digital, percebe-se um ganho substancial no método de aprendizado pessoal e coletivo, pois com a disseminação desse, mais estudantes e profissionais terão a plena autonomiae convicção em dar diagnóstico de doenças que podem ser fatais para o bebê, bem como as condutas enfatizadas em cada situação.

Conclusões ou recomendações
A adoção de métodos virtuais, esclarecedores e amplamente acessíveis, facilitam a evolução da educação médica, contribuindo para a formação de profissionais mais capacitados e dispostos a seguir as referências mais atualizadas e seguras no exercício da medicina. O "Manual da Obstetrícia" foi amplamente aceito entre os alunos do terceiro semestre e os professores orientadores da monitoria do módulo deginecologia planejam transformá-lo em um material permanente nas aulas da universidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTOS DA IMPLANTAÇÃO DO CURRÍCULO MÉDICO INTEGRADO PARA O CORPO DOCENTE

Katiane Fernandes Nóbrega[1], *Regina Venturini da Fonseca*[1], *Andrea Lima de Oliveira*[1], *Francisco Alves Bezerra Neto*[1], *Mauricio Galvao Pereira*[1]

1 UNP

Palavras-chave: Currículo Integrado; Metodologias Ativas; Corpo docente

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Na busca por atender às normas das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina as universidades têm adotado as metodologias ativas como um meio para promover o aprendizado nocurso médico e romper com o modelo de ensino flexneriano.

Objetivos
Descrever o processo de implementação e avaliar os impactos de um Currículo Integrado para o corpo docente no curso de Medicina.

Relato de experiência
A implementação do Currículo Integrado aconteceu por meio de uma atmosfera colaborativa que se deu inicialmente sob a forma de um Curso de Docência em Currículo Integrado, no mês de novembro de 2021 ereuniões com o Núcleo de Desenvolvimento Estruturante e corpo docente do 1° ano nos meses de dezembro de 2021, janeiro, fevereiro e março de 2022. Os encontros foram moldados por desenhos de vivênciasque se propuseram colocar em prática um currículo integrado em que o aluno é o centro do processo ensino-aprendizagem, o professor um facilitador deste processo que é essencialmente dialético e organizado em torno de competências adquiridas de modo longitudinal e em diferentes graus de complexidade. Mas, como materializar um currículo integrado? Foi necessário compreender a proposta de Unidades Curriculares organizadas em torno da integração e articulação dos componentes nomeados de Necessidades e Cuidados em Saúde (NCS) capaz de integrar teoria e prática nas atividades curriculares de tutoria, laboratório morfofuncional e aprendizagem baseada em equipe; as Práticas Médicas no SUS (PMSUS), que reunem o ensino, a pesquisa e a extensão a partir da problematização da prática; as Habilidades Médicas/Estações Clínicas (HM/EC), que organizam-se em torno das práticas simuladas de situações reais, o Core Curriculum e o internato médico.

Reflexão sobre a experiência
O currículo integrado demandou dos professores um mergulho nas experiências anteriores em torno das metodologias ativas, um movimento de encontro e distanciamento necessários à reflexão. Observou-se um grupo tão disposto ao processo de mudança, engajamento, com discussões calorosas, acirradas e ao mesmo tempo amorosas. A aprendizagem baseada em problemas, a discussão da síntese provisória e nova síntese permitiram o reencantamento e uma retomada do modelo de educação à luz das ideias de Paulo Freire que conduz o aluno não só ao desenvolvimento da autonomia, mas também aos processos delibertação e criatividade.

Conclusões ou recomendações
Os impactos da mudança curricular foram positivos e implicou numa reorganização do curso e uma reaproximação do corpo docente em torno de um propósito de transformação da realidade. A implementação doCurrículo Integrado convocou o corpo docente a uma mudança de paradigma, especialmente, uma mudança no modo de entender a medicina e ensinar medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SIMULAÇÃO CLINICA NO DESENVOLVIMENTO DO RACIOCINIO CLINICO EM EMERGENCIAS AOS GRADUANDOS EM MEDICINA

Giovana Lívero Moreschi[1], Juliana Reichmann de Oliveira[1], Carolina Felipe Soares Brandão[1]

1 USCS

Palavras-chave: Simulação; Aprendizado baseado na experiência; Segurança do Paciente

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A simulação é uma estratégia ativa de aprendizagem onde os participantes vivenciam uma situação clínica muito semelhante da real em ambiente controlado. Habilidades, raciocínio clínico e aspectos comportamentais são trabalhados de forma integrada. A retenção do conhecimento é realizada a partir da retroalimentação de todo o processo, conhecido por debriefing, ou a dependendo da técnica, através de um feedback. A simulação clínica não é uma estratégia recente, porém nos últimos anos têm apresentado técnicas distintas a depender do objetivo pedagógico. Ferramentas para construção de conteúdo prévio eposterior baseados em tecnologias também têm sido eficazes para promover melhor compreensão do conteúdo.

Objetivos
Analisar de forma comparativa, ao longo dos 6 anos de curso, a expectativa sobre esta atividade de emergências e raciocínio clínico em ambiente controlado, em relação aos alunos que estão em capacitação eexperimentação com o método. Descrever a satisfação dos estudantes em relação ao aprendizado através da simulação, cenários aplicados e sobre o papel do facilitador.

Métodos
Estudo descritivo transversal, realizado por meio de formulário padronizado Google Forms divido em 4º seções separadas entre experiencia com a simulação e expectativas dos estudantes totalizando 29 questões, sendo 4 dissertativas e 25 alternativas, aplicado a todos os períodos do curso de Medicina que realizaram ou não atividades no laboratório de simulação. Os itens foram analisados por suas frequências absolutas e relativas. Para as comparações entre grupos foi utilizado o teste do qui-quadrado. Para as comparações entre os itens pré e pós teste foram verificadas a distribuição das respostas individuais por meiodo shift-plot, que mostra as variações nas respostas para cada respondente.

Resultados
Foram obtidos 75 respostas de alunos entre o primeiro e o último período do curso, sendo 24% da 2° etapa e da 10º etapa como maiores respondentes e 1, 3% da 6° etapa com menos respostas. Gênero e demais variáveis categóricas não demonstraram diferenças significativas neste estudo. 96% dos alunos relatam alta expectativa para estas atividades e dos que estão em treinamento 90% mantém a informação da atividade ser fundamental para a formação. Chama atenção que a maioria do alunos em treinamento (85%), referem ser de extrema importância o uso do checklist durante o debriefing, dado quenão é mandatório nestas atividades segundo a literatura.

Conclusões
A comparação entre expectativa e experiência da utilização deste recurso para capacitação é altíssima e permanece em alta ao longo do curso pelos que estão em treinamento. Os cenários de simulação clínica exigem raciocínio clínico visando a resolução imediata, porém o estudante tem a possibilidade de errar, promovendo assim um ambiente de intervenção do docente, para pontuar melhorias na resolução do casoclínico. Através dos dados coletados, entende-se que os alunos concordam, tanto do grupo de expectativa quanto no grupo experimentação, com a prerrogativa de que a memorização sem prática em ambiente controlado, tende a demonstrar um comportamento robotizado, sendo a simulação clínica uma ferramenta de auxílio no desenvolvimento do raciocínio clínico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PRÁTICA AMBULATORIAL COMO FORMA DE MELHORAR A COMUNICAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA COM OS PACIENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Velko Veras Pereira de Matos Filho[1], *Igor Castelo Branco Fontenele Costa*[1], *Pedro Henrique Araújo Marques*[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Ambulatório Hospitalar; Comunicação; Assistência ao Paciente

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No ensino médico, a partir da entrada dos alunos no ciclo clínico, onde eles começarão a atender pessoas com queixas verdadeiras, e não pacientes atores, os maiores desafios que boa parte desses estudantesencontram, convivem e precisam superar são como abordar, dialogar e se portar diante desses pacientes. Esta dificuldade, muitas vezes ocasiona uma certa insegurança, medo, ansiedade e frustração na mentalidade desses acadêmicos. Porém, sabe-se que essas habilidades são adquiridas e aperfeiçoadas ao longo do tempo, demandando paciência dos indivíduos que querem conquistá-las e melhorá-las, o quetorna essencial o desenvolvimento prático dessas habilidades durante a graduação.

Objetivos
Compartilhar a importância do exercício ambulatorial no ensino do acadêmico de Medicina a fim de aprimorar a comunicação com o paciente.

Relato de experiência
O ambulatório foi uma prática realizada em 2022, no início do quinto semestre do curso de medicina, por uma instituição particular de ensino, com o intuito de melhorar a capacidade de comunicação dos seus acadêmicos com os pacientes. Essa atividade ocorreu uma vez por semana, variando o dia de acordo com a turma de cada aluno, durante, aproximadamente, 4 meses e durando em torno de 4 horas por dia. Foram realizados dois rodízios, cada um perdurando cerca de 2 meses, com grupos de, em média, 6 universitários. Uma das rotações era, obrigatoriamente, de infectologia, enquanto que a segunda variava entre3 temas, sendo estes: gastroenterologia, gastropediatria e alergologia. Na atividade, os alunos eram divididos, em consultórios com grupos menores de 2 ou 3 integrantes, contando, em algumas práticas, com a ajuda de residentes e atendendo, em média, 3 pacientes por dia. Durante a prática, os universitários dividiam as tarefas, um ficava responsável por conduzir a consulta e outro ficava responsável por realizar o exame físico do paciente. Caso houvesse um terceiro integrante, esse ficava encarregado de ajudar na condução da anamnese. Ao final, o/a professor(a) comparecia ao consultório, revia o caso, junto com os alunos, e interferia, principalmente, na análise diagnóstica, no plano terapêutico e em outros setores, como exame físico, caso fosse preciso ou na presença de dúvidas, tudo isso com o paciente presente na sala.Depois disso, agora sem o enfermo no consultório, acontecia uma discussão sobre os casos, por completo, de cada grupo de alunos juntamente com o(a) professor(a).

Reflexão sobre a experiência
Ao frequentar, semanalmente, e realizar consultas nos ambulatórios, os acadêmicos relataram que notaram uma mudança positiva no seu ato de comunicação, aprimorando a maneira de se expressar, portar e, até mesmo, lidar com os pacientes em situações especiais e delicadas. Somado a isso, ainda puderam dispor da ajuda dos professores, recebendo orientações de aprimoramento para a sua conversação e examefísico.

Conclusões ou recomendações
Nesse âmbito, realizar práticas ambulatoriais pelos estudantes nas escolas médicas é uma ferramenta, sem dúvida, primordial e eficaz no conhecimento do acadêmico, contribuindo para uma melhora no domínioe no manejo da comunicação, por inteira, dos universitários e futuros médicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONTRIBUIÇÕES DE PROCESSOS SELETIVOS DE LIGA ACADÊMICAS PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivan Lin Yang[1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Mariana da Silva Magalhaes[1], André Bastos Leite[1], Antonio David Muniz de Sousa[1], Fernando Sampaio Nunes Cavalcante[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Educação Médica; Educação de Graduação em Medicina; Prática de Grupo; Seleção de Pessoal

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante a graduação médica é oferecida aos alunos a oportunidade de participar em diversas atividades extracurriculares. Tais atividades como monitoria, Ligas Acadêmicas, iniciação científica e grupo de estudos permitem aos estudantes adquirir experiências que extrapolam a matriz curricular. Os discentes também utilizam dessas atividades para construir um currículo com atividades extra acadêmicas, visando obter habilidades e competências que os destaquem no futuro. Uma das atividades de extensão mais populares entre os estudantes, as Ligas Acadêmicas, que são sociedades organizadas pelos alunos e supervisionadas por professores, possibilitam ao aluno ter experiências práticas e aprendizado mais específico à alguma área da medicina. Ademais, a maioria das atividades de extensão têm processos seletivoscoordenados por professores ou por alunos que já participam desses grupos, sendo essa seleção por novos membros baseada em características subjetivas e objetivas, com entrevistas individuais e frequentemente demandam a apresentação de um projeto, exigindo daqueles que aspiram participar desses grupos competências interpessoais - qualidades desejáveis para a formação médica.

Objetivos
O relato tem como objetivo expor a experiência de participar em processos seletivos para Ligas Acadêmicas e refletir sobre a contribuição dessas atividades para a formação médica.

Relato de experiência
A maioria das Ligas Acadêmicas da universidade de medicina que os autores deste relato frequentam abrem o processo seletivo para a entrada de novos membros no início de cada semestre letivo. Esse processo geralmente tem mais de uma fase, tendo variações dependendo de cada organização. A Liga de Ortopedia, por exemplo, organizou o seu processo seletivo em três fases, a primeira foi a dinâmica degrupo para discutir o tema síndrome do túnel carpo, na segunda, cada participante apresentou um artigo sobre pé torto congênito, e a última fase foi uma entrevista e a apresentação de um projeto para a Liga.

Reflexão sobre a experiência
A participação e aprovação em processos seletivos pode ser proveitoso para a formação médica pois demanda que o aluno saia da sua zona de conforto e desenvolva habilidades semelhantes às exigidas no mercado de trabalho. Uma das dificuldades encontradas nos processos seletivos é saber qual o critério de avaliação que se espera do candidato, porém, essa abrangência permite que a criatividade e as competências interpessoais dos candidatos sejam destacadas e, em algum grau, prepara o aluno para lidar com situações semelhantes no futuro. Além disso, é exigido do estudante de medicina a habilidade de se comunicar e trabalhar com profissionais de outras áreas, promovendo a interdisciplinaridade. A rejeição nos processos seletivos pode ter um impacto negativo na autoestima do aluno, mas permite desenvolvera habilidade de auto avaliação e trabalhar nos pontos que podem ser melhorados em um ambiente seguro e com poucas consequências negativas. A cada entrevista, o aluno aprende mais sobre a dinâmica do processo seletivo e tem a oportunidade de realizar os ajustes necessários para a próxima seleção.

Conclusões ou recomendações
A seleção para os grupos de atividade extracurriculares também tem valor educacional para os estudantes de medicina. Fornecendo lições valiosas para o desenvolvimento pessoal e profissional, possibilitando aaquisição de habilidades que não são formalmente ensinadas na escola e na universidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

BASEADO NA TEORIA DE APRENDIZADO DE KOLB, QUAL O ESTILO QUE PREDOMINA NOS ESTUDANTES DE MEDICINA?

Karis Maria de Pinho Rodrigues [1], Giselle Fernandes Taboada[2], Eduardo Micmacher[3], Anna Tereza Miranda Soares de Moura[4]

1 IDOMED/UFRJ
2 IDOMED/UFF
3 IDOMED
4 IDOMED/UERJ

Palavras-chave: Aprendizagem; Métodos; Escola; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Modelos de ensino tradicionais, centrados no professor, têm dado lugar àqueles nos quais o aluno ganha mais protagonismo. A teoria de estilos de aprendizado de David Kolb traz importante contribuição, pois permite a adequação e aperfeiçoamento de diferentes metodologias, de acordo com o estilo predominante. Além disso, esse conhecimento pode estimular o desenvolvimento de habilidades de aprendizado que estejam menos presentes. Essa teoria reconhece que alguns aprendem melhor através do sentir e observar (divergente), outros de forma mais reflexiva e analítica (assimilador), outros utilizam a reflexão de formamais aplicada (convergente) e outros aprendem melhor através de experiências práticas (acomodador).

Objetivos
Sensibilizar os estudantes sobre como o conhecimento de seu estilo de aprendizagem pode contribuir para o uso de suas potencialidades individuais visando o aprendizado.

Relato de experiência
Na semana de boas-vindas do 8º período dos semestres 2021-2 e 2022-1 os alunos foram convidados a responder o questionário de Kolb. Foi brevemente explicada a teoria de estilos de aprendizagem de Kolb ea importância deste conhecimento para o desenvolvimento de diferentes estratégias de aprendizado que contemplem esta variedade de estilos. Ao todo, 106 estudantes responderam, 73 em 2021-2 e 33 em 2022-1. O estilo convergente predominou (45%), seguido do assimilador (28%), acomodador (19%) e por último o divergente (8%). Os resultados foram bastante semelhantes nos dois semestres, sendo que em 2022-1 o estilo acomodador (27%) predominou sobre o assimilador (21%).

Reflexão sobre a experiência
As informações sobre os estilos de aprendizados dos alunos foram coletadas de forma voluntária e anônima e compartilhadas no grupo, durante o encontro. A comparação com estudos realizados com estudantesde outros países, despertou nossa reflexão. Em um, realizado no Paquistão, o estilo predominante foi o divergente (53%). Em outro, realizado na Argentina, o estilo predominante foi o assimilador (60%). Essas variações podem refletir diferenças culturais, principalmente com o Paquistão. Questionamos se a presença de um estilo predominante em estudantes de diferentes escolas poderia refletir o modelo de ensino ao qual o estudante é mais exposto e está mais acostumado. Nossos estudantes fazem parte de um grupo pequeno do período pré-internato, em uma escola que expõe o aluno a atividades práticas e de simulação ao longo da formação, podendo favorecer a maior familiaridade com o estilo convergente.

Conclusões ou recomendações
Essa experiência nos levou a planejar um estudo estruturado para avaliarmos diferentes períodos e, preferencialmente, escolas de diferentes Estados no Brasil, fazendo correlações com metodologias aos quaisos alunos são expostos. Compreendemos que, embora haja identificações pessoais com os diferentes estilos, o processo de aprendizado em uma escola de medicina implica em que o aluno possa circular através dos 4 tipos de experiência, tanto para aprender conteúdos específicos, quanto para avaliar sua prática, ao longo de sua vida acadêmica e profissional. Dessa forma, concluímos que a consciência dos estilos de aprendizado pode trazer contribuição para os alunos, que poderão aproveitar ao máximo suas facilidades e investir nos aspectos menos familiares. Além de fornecer elementos para os docentes planejarem suas atividades, ampliando e solidificando metodologias para aquisição e elaboração de conhecimentos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A UTILIZAÇÃO DO MÉTODO POMODORO NA OTIMIZAÇÃO DO ESTUDO DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Fernanda de Carvalho Dias[1], Rogério Monteiro Gonçalves[1], Ester Samar Neves Sarmento[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Aprendizagem; Técnicas de Planejamento.

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante os primeiros anos do ensino superior, especialmente nas Faculdades de Medicina, é necessário que se encontrem maneiras de fazer render a produtividade. Nesse contexto, faz-se necessário que grandequantidade de conteúdo seja aprendido em um curto período, o que exige organização do tempo e concentração intensa para o sucesso nos diferentes módulos e disciplinas. Com esse intuito, a experiência de três estudantes de medicina, utilizando a técnica de estudo Pomodoro, que congrega tempos espaçados entre estudo e pausa, corrobora a relevância desse método de estudo quanto ao aprimoramento do processo de aprendizagem médica e agilidade mental.

Objetivos
Descrever a experiência da utilização do Método Pomodoro como metodologia de estudo que busca aprimorar o entendimento e a concentração, especialmente dos discentes de medicina de uma universidade noNorte do Brasil.

Relato de experiência
Trata-se de um relato sobre a experiência de três estudantes de Medicina de uma universidade no Norte do Brasil, com o uso do Método Pomodoro como ferramenta de estudo e de organização. Durante os 3 primeiros semestres do curso a busca por diferentes formas de se otimizar o estudo foi um fator constante no cotidiano dos acadêmicos. O elevado número de atividades, como trabalhos, provas, resumos e seminários, especialmente no Ensino Remoto, demandaram tempo e organização e, por isso, os estudantes passaram a aplicar o Pomodoro em sua rotina diária. Em virtude disso, foram aplicados, com base nométodo tradicional e no método flexibilizado, 4 ciclos de estudo e descanso, compostos por 25 a 50 minutos de estudo ativo com um descanso de 5 a 10 minutos, respectivamente. Para cronometrar os pomodoros, foram utilizados o timer dos próprios smartphones, além de extensões próprias de navegadores da internet, as quais contavam também com músicas que conferiam grande concentração.

Reflexão sobre a experiência
Durante o período de uso do Método Pomodoro, os estudantes foram capazes de otimizar consideravelmente os seus momentos de estudos, além de seus planejamentos e execuções extracurriculares, como osque incluíam as ligas acadêmicas e as monitorias. O método pôde ser aplicado tradicionalmente ou de maneira flexibilizada, o que permitia aos discentes a execução de um tempo maior de estudo quando sentiam-se mais descansados, ou de um tempo menor, quando os conteúdos a serem estudados eram muito complexos. A flexibilização mostrou-se importante, a fim de garantir o rendimento dos estudantes e amanutenção do respeito ao próprio limite. Com isso, o método proporcionou amplo estímulo para a adesão aos intervalos de estudo, momentos extremamente importantes para o descanso da mente, para a sustentação do foco e para a consequente manutenção da saúde mental dos discentes, especialmente durante o período remoto de ensino. Por fim, o Método Pomodoro corroborou a ampliação do desenvolvimento pessoal dos estudantes de medicina, coibindo a ansiedade e aumentando a motivação.

Conclusões ou recomendações
Diante disso, são notórios os benefícios que o método Pomodoro proporcionou aos estudantes, desde a melhora na sua organização até na otimização do seu tempo de estudo. Nesse contexto, a busca daflexibilização e organização do estudo e a preservação da saúde mental mostram-se pontos importantes a serem incorporados na prática diária dos acadêmicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COLOCANDO EM PRÁTICA AS ESTRATÉGIAS DE ENTREVISTA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Clarice Giacomelli Benjamin[1], Isabelly Baldin[1], Robson Zazula[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação Médica; Entrevista; Anamnese

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A prática médica tem como um dos princípios base de atuação o uso de entrevistas e anamneses para a coleta de informações sobre o paciente, sejam elas sobre seus hábitos de vida, histórias familiares, doenças ou outros aspectos relevantes para a anamnese clínica. Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina, durante o curso deve haver o desenvolvimento de habilidadescomunicativas que permitam a promoção, prevenção, reabilitação e tratamento das doenças, pelo uso de técnicas de entrevista apropriadas. Um dos componentes curriculares do curso permitiu a articulação teórico-prática, por meio da realização de uma série de entrevistas médicas, realizadas de forma remota, com pessoas da comunidade.

Objetivos
O presente trabalho objetivou descrever o processo de aprendizagem das estratégias da entrevista clínica, a partir da realização de uma série de entrevistas remotas, com a finalidade de aplicar os conhecimentospráticos e teóricos relacionados ao processo de entrevista e ao relacionamento interpessoal no contexto da saúde.

Relato de experiência
Durante o período letivo, o componente curricular de habilidades ocorreu de forma presencial, com o intuito de oferecer aos discentes o conhecimento acerca das técnicas e estratégias de entrevista necessárias para sua atuação médica futura. Assim, foram abordadas estratégias relacionadas à formulação de perguntas, bem como desenvolvimento de habilidades relacionadas ao perguntar, escutar e informar, por meio de simulações entre os discentes durante as aulas. A partir disso, foi confeccionado um roteiro de entrevista em áreas importantes para o relacionamento entre o médico e o paciente, além da abordagem de temáticas características da faixa etária da entrevistada. Foram realizadas três entrevistas remotas, nas quais foram debatidos os tópicos principais da adolescência, como relações interpessoais, hábitos de alimentação, vida sexual, realização de atividades físicas, processos de saúde-doença e regularidade no ciclo circadiano. Além disso, em uma das entrevistas foi confeccionado o genograma da entrevistada, como objetivo de investigar os seus relacionamentos interpessoais.

Reflexão sobre a experiência
A partir da experiência, foi possível perceber a utilidade das ferramentas para o desenvolvimento da entrevista com base em um perfil específico. O roteiro auxiliou no mapeamento de informações que podem colaborar para um futuro diagnóstico médico, deixando claro a importância da utilização correta dos métodos de uma entrevista clínica. Além disso, a vivência trouxe aos acadêmicos a oportunidade de aplicar e desenvolver adaptações pertinentes durante o processo de entrevistas, possibilitado por mediação docente. Por fim, a elaboração de novas estratégias que acompanharão os discentes na trajetória acadêmica eatuação médica pode ser entendida como um passo importante no desenvolvimento acadêmico do futuro médico.

Conclusões ou recomendações
A prática permitiu o aprimoramento e o entendimento das técnicas de entrevista desde o início do curso de graduação em Medicina. Além disso, possibilitou ao discente compreender como ocorre todo o processode coleta de dados de um paciente, desde a formulação de um roteiro até a análise das informações coletadas. Por fim, pode se dizer que , o processo de formação foi enriquecido e as vivências influenciaram de forma positiva o aprendizado e a consolidação do seu conhecimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DO INTERNATO EM SAÚDE MENTAL COMO ESTRATÉGIA CURRICULAR PARA A DESESTIGMATIZAÇÃO DO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL NO MEIO MÉDICO

Renata Santos Alves[1], Karina Moraes Bermudez[2], Angela Rodrigues Souza e Silva [3], Maria Tavares Cavalcanti[3]

1 UNESA
2 UNESA FIOCRUZ
3 UFRJ

Palavras-chave: Internato; Saúde mental; Estigma social; Currículo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As DCN de 2014 propõe que o graduando em medicina tenha uma formação geral, humanística, crítica, reflexiva e ética com responsabilidade social e compromisso com a defesa da dignidade humana. Apesardisso, em relação aos portadores de transtornos mentais, observamos uma dificuldade muito grande entre os médicos no atendimento desses pacientes.

Objetivos
Analisar como o internato de saúde mental tem funcionado como uma ação estratégica para a quebra do estigma em relação aos portadores de transtornos mentais tão enraizado no meio médico.

Relato de experiência
Trata-se do internato de saúde mental curricular tornado obrigatório a partir de 2018 pelas DCN de 2014 de uma faculdade de medicina privada do Rio de Janeiro. Este internato acontece na rede de atenção psicossocial da cidade de Niterói RJ, o que inclui seus campos extra-hospitalares – Centro de atenção psicossocial (CAPS), CAPS Álcool e Drogas e ambulatórios e no hospital psiquiátrico da cidade. Cada grupo de 20 alunos passa um mês no internato de SM dividindo-se entre um campo extra e um campo intra-hospitalar. Durante o estágio os alunos são orientados a manter um diário de bordo para que ao final do período possam construir um relatório com reflexões sobre suas experiências.

Reflexão sobre a experiência
A leitura dos diários de bordo dos estudantes de 2018 até 2022, uns 300 alunos, demonstra inicialmente o grande temor com o encontro com o universo da psiquiatria e os pacientes com transtorno mental – agressividade, imprevisibilidade, estranheza, insegurança, receio de não saber lidar com os pacientes, de não saber como conversar com eles, abordá-los etc. A medida que as semanas vão passando, esses relatos se transformam e surgem outras palavras – inesperado, surpreendente – "para definir o rodizio de psiquiatria, eu só posso usar a palavra inesperado, nenhum dos rodízios obrigatórios do internato me chocou e provocou tanto quanto este, nenhum me marcou tanto. (...) Mesmo que essa não seja a especialidade que eu queria seguir na minha carreira, eu tenho plena certeza que essas semanas mudaram completamente a forma como eu vejo o paciente psiquiátrico e sou muito grata por esses dias". Para nós professores e preceptores nos surpreende como uma experiência aparentemente tão breve dentro dos seisanos da faculdade, apenas um mês, pode ter um impacto tão profundo nos estudantes e possivelmente modificar a forma como esses futuros médicos atenderão pacientes com transtorno mental em seus variados campos de atuação. O diário de uma das alunas fala por si só: "Durante a faculdade de medicina muito se impõem sobre a medicina centrada na pessoa, a importância de analisar o individuo como um todo e não apenas a sua doença. (...) Mas em onze períodos, nesses cinco anos e meio que vivenciei na faculdade, foi agora durante esse rodízio de psiquiatria que vi esse conceito ser botado realmente em prática." O impacto do encontro do estudante com o portador de transtorno mental em serviços territoriais que de fato acolhem a pessoa do doente e não seu transtorno possibilitam uma transformação nas ideias preconcebidas e preconceituosas com as quais o aluno chega ao internato.

Conclusões ou recomendações
Uma vez constatada a mudança que o internato em SM provoca nos estudantes, cabe a nós continuar acompanhando esse processo e analisar futuramente se essa experiência pode vir a ter um impacto namorbimortalidade dos pacientes com transtornos mentais, que tem uma média de vida vinte anos inferior à população geral.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MODELO ANALÍTICO DO DESEMPENHO POR COMPETÊNCIA A PARTIR DA ANÁLISE DA AVALIAÇÃO

Alba Barros Souza Fernandes[1], Simone Rodrigues[1], Anne Rose Alves Federici Marinho[1], Walney Ramos de Sousa[1], Mariana Beatriz Arcuri[1], Verônica Santos Albuquerque[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Educação Médica; Avaliação; Currículo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O perfil do egresso do curso de medicina deve atender ao que preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014 que prevê um médico capaz de oferecer atenção integral e contínua aos problemasde saúde da população, com competência técnico-científica, responsabilidade, capacidade de comunicação interpessoal e respeito às diferentes culturas e opções. Um currículo baseado por competências exige que as mesmas sejam descritas por etapas da formação. No Projeto Pedagógico do Curso (PPC), elas estão fixadas ao final do 4º, 8º e 12º períodos. Para tanto, os objetivos de aprendizagem contidos nos componentes curriculares devem ser capazes dessa construção. Compete ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) o acompanhamento do PPC e correlacionar as competências a serem alcançadas com os objetivos de aprendizagem dos planos de ensino. A forma utilizada para esse acompanhamento foi atrelar a matriz de referência da avalição aos objetivos de aprendizagem, com a finalidade de permitir a gestão da avaliação.

Objetivos
Relacionar os objetivos de aprendizagem de um componente curricular às competências do primeiro ao quarto período, identificando as defasagens no processo de aprendizado que poderão interferir naconstrução de uma determinada competência, pelo desempenho dos estudantes em avaliações somativas.

Relato de experiência
Desde 2021, as avaliações são construídas por meio de uma plataforma que permite a gestão da avaliação. Desta forma, os professores elaboram as questões atreladas a um objetivo específico. Após a correção da prova, há uma análise automática do resultado, permitindo a gestão do aprendizado. Em planilha de excel, as competências elencadas foram relacionadas aos objetivos de aprendizagem de um componente curricular que perpassa os quatro primeiros períodos. Após a análise parcial dos resultados, foi possível identificar que existem objetivos que ainda não foram contemplados nas avaliações, em função do semestreestar em andamento. Das 13 competências estabelecidas, 45 objetivos de aprendizagem foram avaliados de um total de 305. Cinco competências não possuíam objetivos avaliados. Das oito restantes, três tiveram aproveitamento inferior a 60%. Foi possível avaliar 12 objetivos do 1º período em seis competências, com desempenho de 80%. No 2º período, apenas uma competência teve 11 objetivos avaliados com aproveitamento inferior a 60%. No 3º período, uma única competência teve 10 objetivos avaliados com aproveitamento de 64%. No 4º período, foram avaliados 16 objetivos que são responsáveis pela construção de três competências com média de acerto de 65%.

Reflexão sobre a experiência
O trabalho de relacionar objetivos de aprendizagem com a construção de competências deve ser contínuo e revisto a cada período letivo, pois qualquer alteração nos planos de ensino pode determinar alteraçõesnos objetivos de aprendizagem e por conseguinte não construir uma determinada competência na qual estava relacionado. O NDE além de estar atento a tais modificações, deve conduzir a reorganização dos planos de ensino para que sejam capazes de construir as competências descritas no PPC e orientar a retomada do conhecimento nos objetivos não alcançados dentro do semestre corrente.

Conclusões ou recomendações
O mapeamento dos objetivos de aprendizagem contidos na avaliação do componente curricular apresentado e a competência a ser adquirida só foi possível através da utilização de ferramenta digital, que agregouuma celeridade à gestão do aprendizado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A MONITORIA DE BIOÉTICA ENQUANTO DISPOSITIVO DE DIÁLOGO E ESTÍMULO AO SER

Denise Mota Araripe Pereira Fernandes[1], Anna Luiza Fragoso Guimarães Costa [2], Rossana Valessa Silva Freire [2], Palloma Abreu Tavares[2], Cristiane Souza Alves[2], Priscila Braga Camelo Nepomuceno[2]

1 FCMPB
2 FCM

Palavras-chave: Monitoria; Estudantes de Medicina; Aprendizagem Colaborativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação em Medicina orientam caminhos de construção e resgate da subjetividade dos estudantes. É através do autoconhecimento que tais sujeitospodem adquirir competências humanísticas e assim forjamos, enquanto gestores e discentes, nestes atores o pensamento crítico, dialogando com a realidade em que vivem e compartilham com os pacientes.

Objetivos
Relatar a experiência ao apresentar um processo de monitoria em bioética que difere do escopo tradicional do monitor enquanto um auxiliar do docente.

Relato de experiência
O presente trabalho trata-se de um relato de experiência realizado a partir da convivência grupal de uma docente da disciplina de Bioética e Ética Médica e 5 discentes monitoras. Os encontros realizados foram quinzenais, através da plataforma Zoom, problematizando temas densos: aborto e suas repercussões éticas e legislativas (diferenças entre legalização e descriminalização), percebendo as construções sociais e entendimento do acesso ou falta de acesso aos cuidados em saúde que permeiam a saúde da mulher e o direito reprodutivo, atenção à saúde da população indígena e os vieses eurocêntricos e colonizadores e também sobre o cuidado centrado na pessoa, as vozes das consultas na perspectiva da autonomia do paciente versus a beneficência, contextualizando os conteúdos de consulta que surgem e por vezes podem ser negligenciados ao clínico desatento ou talvez destreinado. Alguns dos encontros foram híbridos, parte em ambiente virtual e parte presencialmente junto à docente nos espaços da faculdade. A tônica da discussão era destacar pontos de atenção na construção do pensamento, estimulando o caráter crítico/reflexivo com o intento de olhar a realidade a partir do contexto presente em situações problema do dia a diaclínico motivados pelas temáticas envolvidas nos cenários de conhecimento.

Reflexão sobre a experiência
as monitorias convencionais focam bastante nas necessidades que o docente tem para fixação de conteúdos da turma. De acordo com a pirâmide de Miller é movimento interessante e potente, mas o novo olharpara a verve de construção de um pensador crítico no aluno monitor foi a propositura deste novo processo. O intuito de gerar autonomia e independência no pensar e repensar, dando ênfase a quem são esses discentes. Depois desses encontros as monitoras seguiram os processos tradicionais de encontros com os discentes da disciplina para aulas expositivas sobre os temas problematizados.

Conclusões ou recomendações
A bioética não dá conta de forjar verdades absolutas sobre todas as situações, mas houve caminho para o diálogo sobre temas intensos e permeados de preconceitos, tais como: aborto, infanticídio indígena e aqualidade da consulta médica. Nesse sentido, o aprender foi (re)significado porque partia das necessidades do grupo, ideias e sentidos construídos. Todas as vozes foram ouvidas e assim tomou corpo a construção de um grupo com pensamentos distintos, opiniões diversas, certezas contrarias, mas nunca absolutas ou fechadas em si.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RESGATE HISTÓRICO DA RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL: PROCESSO DE DIGITALIZAÇÃO DOS REGISTROS DA RESIDÊNCIA MÉDICA

Maria Cristina Manno[1], Leonardo Sousa Araújo[1], Victor Henrique Vieira de Rosa [1], Roselle Bugarin Steenhouwer [1], Sergio Henrique da Silva Santos [1], Wagner Vilas Boas de Souza [1]

1 MEC

Palavras-chave: Residência Médica; Digitalização; Certificados

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Residência Médica está regulamentada no país desde a publicação do Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, à época com duração de pelo menos 1 ano, e mínimo de 1.800 horas de atividade. Quase 45 anos depois, a Residência Médica brasileira oferta 48 mil vagas anualmente, em 55 especialidades e 59 áreas de atuação. Contudo, o primeiro sistema informatizado de registro de Residentes foi criado pelo Ministério da Educação (MEC) apenas em 2002. De 1978 a 2022 os certificados de conclusão emitidos foram registrados em livros, constantes dos arquivos do MEC, os quais agora passaram por processo de digitalização e identificação do acervo.

Objetivos
Abordar como se deu o processo de digitalização, realizado entre 24/02/2022 e 31/05/2022, dos livros com os registros das residências médicas realizadas no país entre 1978 e 2002.

Métodos
Os livros foram digitalizados em uma estação de trabalho equipada com computador e um scanner de mesa modelo Fujitsu fi-7260® com mesa digitalizadora de tamanho A4. Foi possível obter imagens com qualidade satisfatória de forma a visualizar todos os dados dos livros. O software de digitalização utilizado foi o PaperStream Capture® 3.0.1.3 configurado com resolução de 600 dpi, modo colorido e tamanho dapágina 215 x 297 mm. O programa foi configurado padronizar a nomenclatura dos lotes com a palavra "livro", seguida do número dele e o de sequência do lote, como no exemplo "Livro_12.05".

Resultados
No período entre 1978 e 2002 foram gerados mais de 59 mil registros em 62 livros, sendo que alguns deles foram reencadernados e agrupados, totalizando 30 volumes com 300 a 1000 páginas cada.
Como são livros com idade entre 20 e 40 anos, alguns deles estão fragilizados com capas e algumas folhas soltas, além de marcas de contato com água e poeira acumulada. A digitalização dos livros foi realizadaem lotes de 100 páginas e cada lote finalizado foi salvo em uma pasta na rede interna da unidade para que pudesse ser acessado de outro computador para revisão do material. Em seguida, os lotes digitalizados foram copiados para o armazenamento local da máquina e então organizados em pastas para ser realizada a união dos lotes digitalizados para formar o livro, utilizando o programa Adobe Acrobat XI Pro®. Em seguida procedeu-se à revisão das páginas, buscando por imagens falhas ou faltantes e sinalizando, com marcadores, seus números para serem refeitas. A páginas restantes foram redigitalizadas e então inseridas no livro, momento em passaram por uma revisão final, após o que o livro finalizado foi postado em uma pasta específica para os livros concluídos. Para realizar o controle de cada etapa de cada livro, foi criada uma planilha no Excel® atualizada diariamente com o que foi concluído e o que restava a ser feito.

Conclusões
Os livros foram completamente digitalizados e estão disponíveis na rede interna para serem acessados pelos colaboradores do setor. Para o futuro é planejado acondicionar os livros em embalagens específicas, de forma que fiquem estejam menos sujeitos à incidência de poeira e armazená-los em local estável para garantir a sua preservação por mais tempo. Adicionalmente, a unidade busca a aquisição de aplicativos que realizem a leitura e transformação das informações escritas e digitalizadas em metadados a serem transferidos para sistema de informação específico, de forma a consolidar todo o banco de dados de especialistas, concluintes de Programas de Residência Médica no país, desde sua criação em 1977.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DA ENGENHARIA À MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A UTILIZAÇÃO DE CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS NO CURSO DE ENGENHARIA NO APRENDIZADO MÉDICO

Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Velko Veras Pereira de Matos Filho[1], Pedro Henrique Araújo Marques[1], Hannah Aurea Girao Dos Santos Araujo[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Educação Médica; Acontecimentos que Mudam a Vida; Engenharia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Brasil na última década tem enfrentado uma crise financeira e fiscal, o que acarretou em uma diminuição nas ofertas de empregos e nos salários oferecidos pelas empresas. Muitos estudantes que entraram na faculdade há 10 anos tiveram que enfrentar realidades diferentes de suas profissões quando se formaram, justamente devido a esta mudança na realidade do mercado brasileiro. O curso de medicina, apesar de extenso e árduo, torna-se uma aposta relativamente segura, visto que o mercado recompensa esse esforço com numerosas vagas de emprego em diversas áreas e salários extremamente competitivos, o que trazdiversos alunos para esse campo em busca de uma vida melhor.

Objetivos
Relatar a experiência de um aluno de medicina, formado em engenharia mecânica, ao enfrentar as dificuldades em sua segunda graduação e demonstrar como a utilizou como trunfo para destaque na profissão eno curso.

Métodos
Um aluno, de classe média baixa de Fortaleza, estudou durante grande parte da sua vida em colégio particular, com grande pesar financeiro para seus familiares, focando no vestibular para o curso de medicina, porém, no final do ensino médio, este foco mudou para o curso de engenharia. Tornou-se discente na universidade de engenharia mecânica aos 17 anos em 2012 e, durante a graduação, observou o mercado da engenharia, que até então se mostrava extremamente promissor, mudar de forma drástica graças à crise econômica. Uma vez formado, trabalhou durante 3 anos como engenheiro, para conseguir criar uma reserva financeira, e resolveu realizar o vestibular para a faculdade de medicina, com a intenção de buscar melhores oportunidades e realizar o antigo sonho de ser médico. Graças aos conhecimentos da engenharia, conseguiu notas suficientes na parte de exatas e ciências para passar no vestibular. O sentimento de ter recomeçado um curso universitário aos 26 anos e abandonado sua carreira na engenharia, juntamente com dificuldades financeiras e sociais, tornaram essa transição muito difícil para o estudante do relato, o que o deixou com depressão e ansiedade, problemas que ele enfrenta diariamente. Uma vez nocurso de medicina utilizou da sua maturidade para se destacar nas aulas e nas atividades extracurriculares, unindo seus conhecimentos da engenharia para iniciar projetos de próteses ortopédicas, trazendo
novas tecnologias de prototipagem e impressão 3D, o que o levou a se tornar, no segundo semestre, presidente da liga acadêmica de ortopedia da universidade. Além disso, participou de iniciações científicas emáreas relacionadas ao desenvolvimento neuropsicomotor, onde seus conhecimentos de mecânica e cinemática foram de grande auxílio.

Resultados
O relato em questão demonstra que a experiência de realizar o curso de medicina como segunda graduação estava acompanhada de um foco e uma maturidade maior, permitindo que o aluno se destacasse logo no início do curso, utilizando seus conhecimentos prévios de sua primeira graduação como método de alavancar novas oportunidades. Essa experiência também estava relacionada com escolhaspessoais e profissionais, o que acarretou em problemas psicossociais.

Conclusões
É possível observar que graduações prévias podem auxiliar no aprendizado médico e na performance acadêmica de forma positiva, criando conexões entre os conhecimentos adquiridos em diferentes áreas comas habilidades necessárias para a formação médica e ampliando a relação interprofissional e multidisciplinar do exercer dessa profissão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A APLICABILIDADE DE CONTEÚDOS RELACIONADOS À NEUROCIÊNCIA EM REDE SOCIAL COMO UMA FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lia Camurça Costa[1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Pedro Henrique Araújo Marques [1], Julia Silva Pinheiro Firmino [1], Pedro Arnaud Galdino[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Neurociência; Rede social; Relato de experiência

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As redes sociais configuram-se como ferramentas de atividades com diversas finalidades. Dentre elas, a articulação de conhecimentos e a mobilização de saberes que, por sua vez, são essenciais no ambiente educacional. Desse modo, a produção de conteúdos tornou-se uma habilidade importante na integração de conhecimentos individuais. Nesse sentido, o desejo de maior retenção de informações , assim como daampliação da educação, motivou a criação de um Instagram para o compartilhamento de temáticas voltadas à neurociência.

Objetivos
Relatar a experiência de um grupo de estudos do curso de medicina com a criação de uma página no Instagram para a disseminação de conteúdos voltados à neurociência.

Relato de experiência
O grupo de estudos possui o ensino como um dos pilares principais do processo de aprendizagem. Diante disso, no período compreendido entre agosto de 2021 e junho de 2022, foram selecionados temas relevantes do ponto de vista científico para serem discutidos a cada encontro quinzenal, com a liderança de uma dupla de estudantes. Após a discussão, os alunos responsáveis pela condução do tema ficaram encarregados de produzir uma animação, em imagem ou vídeo, com textos e fotos a serem divulgados no Instagram criado pelos alunos do grupo, a fim de disseminar informações à comunidade. Tais postagensforam feitas com linguagem de fácil compreensão e apresentações interativas, como enquetes, com o objetivo de atingir o maior número de acessos aos conteúdos de Neurociência.

Reflexão sobre a experiência
Esse processo garantiu aos discentes uma maior retenção de conhecimento, graças à metodologia de busca ativa para a condução de discussões e a realização de postagens, as quais permitiram um maiorentendimento da forma mais dinâmica e acessível para a transmissão de informações.

Conclusões ou recomendações
É pertinente afirmar que as redes sociais representam um excelente meio para a disseminação dos conteúdos relevantes para a neurociência, proporcionando um processo de aprendizado diferenciado, ondeexiste interação direta com o público alvo. Além disso, as redes sociais proporcionaram diversas oportunidades ao grupo de estudos, como a participação no Congresso Latino-Americano de Neurocirurgia Pediátrica, demonstrando, assim, o impacto que o engajamento nas redes sociais é capaz de oferecer.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A VISITA HOSPITALAR ALIADA À DISCUSSÃO DE CASOS COMO FORMA DE APRIMORAR O RACIOCÍNIO CLÍNICO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Velko Veras Pereira de Matos Filho[1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Pedro Henrique Araújo Marques[1], Hannah Aurea Girao Dos Santos Araujo[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Raciocínio Clínico; Estudantes; Assistência Hospitalar

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Ao longo do ensino médico, os estudantes precisam, especialmente no ciclo clínico, construir e possuir um raciocínio clínico, uma ferramenta essencial para o exercício da medicina, bem desenvolvido. Porém, estruturá-lo pode ser difícil para alguns alunos, pois é uma habilidade que demanda certo tempo para se potencializar eficazmente. Nisso, as instituições de ensino têm o dever de fazer com que os universitários, através de ferramentas e, principalmente, vivências, aprimorem o raciocínio clínico. Uma vivência que vem ganhando destaque no cenário educacional é a visita hospitalar, um instrumento dinâmico, flexível e útil para o aprendizado integrado dos estudantes da área de saúde sobre diversas temáticas.

Objetivos
Compartilhar a relevância da visita hospitalar no ensino do acadêmico de medicina a fim de aprimorar o raciocínio clínico.

Relato de experiência
A visita a hospitais foi uma prática realizada em 2022, no quinto semestre do curso de medicina, por uma instituição particular de ensino, com o intuito de aprimorar o raciocínio clínico dos acadêmicos mediante a discussão de diversos casos. Essa atividade ocorreu uma vez por semana, durante, aproximadamente, 4 meses e durando em torno de 4 horas por dia. Foram realizados dois rodízios, cada um perdurando cercade 2 meses, com grupos de, em média, 6 alunos, com as temáticas dos revezamentos sendo: pediatria e clínica médica. No hospital, os acadêmicos iam, acompanhados do professor e dos monitores, para a enfermaria, onde o professor conseguia certos casos que ele julgasse interessante para o aprendizado dos estudantes. Os universitários eram divididos de acordo com o número de casos que o educador conseguia. Após a escolha das histórias, os estudantes se direcionavam à enfermaria do seu paciente. Lá, eles coletavam uma história clínica bem detalhada da pessoa, abordando diversos tópicos, como identificação, história da doença atual, história familiar, história patológica pregressa, hábitos, vícios e condições socioeconômicas. Após realizar tal feito, os acadêmicos se reuniam, em outro local do hospital, com o professor e debatiam o caso com o grupo, abordando, assim, os sinais, sintomas e outras informações importantes da história do paciente com o intuito de chegar a uma conclusão de um diagnóstico específico. Com isso, o raciocínio clínico dos estudantes era estimulado e, cada vez mais, aprimorado ao longo das visitas.

Reflexão sobre a experiência
Ao frequentar, semanalmente, e discutir casos clínicos no hospital, os acadêmicos relataram que perceberam uma mudança positiva no seu ato de raciocinar clinicamente e chegar a uma conclusão de umdiagnóstico específico. Somado a isso, ainda puderam dispor da ajuda dos professores e monitores, recebendo as devidas orientações para a construção e aprimoramento do raciocínio clínico.

Conclusões ou recomendações
Portanto, notou-se que quando os estudantes realizam visitas hospitalares, semanalmente, e discutem sobre casos do local, tal ação torna-se um instrumento, sem dúvida, primordial e eficaz no conhecimento doacadêmico, contribuindo para uma melhora eficiente do raciocínio clínico, ferramenta fundamental na prática da medicina, expondo, desse modo, a necessidade de mais atividades assim feitas pelas instituições de ensino.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DE "STORYTELLING" DE CASOS CÉLEBRES COMO FORMA DE ENSINO DE TÓPICOS ESSENCIAIS EM NEUROCIÊNCIAS

Antonio Valterno Nogueira Pinheiro Filho [1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Velko Veras Pereira de Matos Filho[1], Rian Vilar Lima[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Neurociência; Narrativa; Método de Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A neurociência é uma área muito relevante na formação médica, uma vez que reúne conhecimentos de diversas áreas, como a neurologia, psicologia, neurofarmacologia e a neurofisiologia. Justamente pelocaráter amplo dessa disciplina, tende a ser um módulo acadêmico considerado de complexidade elevada pelos discentes. O uso de "storytelling" é um método válido para o aprendizado e pode ser aplicado justamente para auxiliar no desenvolvimento de raciocínio clínico e facilitar o aprendizado da neurociência.

Objetivos
Relatar a experiência de um grupo de estudos de neurociências do curso de medicina com a utilização do "storytelling", de casos clínicos famosos, para aprofundamento e sedimentação do conhecimento sobretópicos essenciais em neurociências básicas.

Relato de experiência
Alunos do curso de medicina, pertencentes a um grupo de estudo de neurociências, durante o período de agosto de 2021 a junho de 2022, decidiram se reunir de maneira presencial e realizar aulas internas ministradas por um dos membros e supervisionadas por um professor orientador. Os encontros ocorrem de 15 em 15 dias e possuem uma estrutura muito bem definida. Primeiramente, a história de um caso célebre das neurociências é contada, respeitando os princípios do "storytelling", ou seja, fornecendo dados sobre o período histórico do ocorrido, delineando fatos pessoais da vida do paciente índice e dando ritmoa história, tudo isso para construir expectativa nos ouvintes e mantê-los interessados, mesmo que já conheçam a ideia geral da história do caso. Em seguida, quando o ponto da história onde o foco se torna mais puramente o aspecto neurocientífico do caso, os apresentadores explicam o tema de interesse principal da aula, porém sempre correlacionando com o caso, sua história e sua clínica. Finalmente, é feito um momento de discussão, retirada de dúvidas e feedback final entre os alunos responsáveis por ministrar a aula, os ouvintes e o professor orientador, podendo ou não ser feito o uso de peças anatômicas pelo professor nesse último comentário, a fim de elucidar ainda mais os tópicos ministrados. Tal esquema de encontros foi utilizado com sucesso para tratar de temas como: funções do córtex pré-frontal, funcionamento das áreas de Broca e Wernicke e afasias, doenças neurodegenerativas (ou de acúmulo) e adreno leucodistrofias; sendo utilizados para isso, respectivamente, os seguintes casos célebres: Phineas Gage, Monsieur Leborgne, Mike Webster/Bennett Omalu e Lorenzo.

Reflexão sobre a experiência
A partir do "storytelling" dos casos mais célebres da neurociência, os estudantes do grupo de estudos de neurociência conseguiram um maior entendimento da história de cada caso apresentado nas aulas ministradas pelos próprios alunos do grupo, propiciando uma maior imersão na vida do paciente de cada caso e auxiliando em uma melhor compreensão do sinais e disfunções relacionados a doenças do sistemanervoso central.

Conclusões ou recomendações
Foi observado que o storytelling é capaz de aprimorar o aprendizado das neurociências dos alunos do grupo de estudo, facilitando a compreensão dos casos célebres para a neurociência por causa de uma maiorimersão na história de vida de cada paciente e caso mostrado nos encontros do grupo. Está sendo confeccionado um um livro de storytelling de neurociências pelo grupo de estudos para expandir esse conhecimento para outros alunos e profissionais da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SIMULAÇÃO IN SITU APLICADA À ÁREA DA SAÚDE

Marcos Maciel Candido Justino Dos Santos [1], Sara Fiterman Lima[2], Gerson Alves Pereira Junior[1]

1 USP
2 UFMA

Palavras-chave: Simulação; Simulação in situ; Educação médica; Treinamento multidisciplinar

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A simulação é uma ferramenta cada vez mais reconhecida para ensinar, treinar e examinar profissionais da área da saúde, podendo ser realizada em diferentes ambientes: off-site ou in situ. Programas de treinamento de equipes multidisciplinares com uso de simulação in situ (ISS) demonstraram melhorar efetivamente as habilidades dos profissionais de saúde para o gerenciamento de situações de emergência, além de otimizar efetivamente o aprendizado individual, da equipe e organizacional. Porém percebemos que, de maneira geral, ainda há recursos limitados para educadores médicos no sentido de orientar o desenvolvimento e a implementação da ISS, nos mais diversos cenários de atuação multiprofissional em saúde.

Objetivos
O objetivo do presente estudo consiste em realizar uma revisão e investigar como a ISS tem sido utilizada por profissionais da saúde ao redor do mundo, para divulgar sua aplicabilidade para educação emdiversos ambientes, temas e áreas de saúde.

Métodos
Estudo descritivo de revisão integrativa, cujo método foi escolhido pelo potencial de capturar a complexidade de perspectivas amplas e variadas de um fenômeno estudado. Para a coleta dos dados, utilizou-se como questão norteadora "Como tem sido utilizada a simulação in situ por profissionais da área da saúde?". Foram realizadas buscas nas bases: PubMed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e LiteraturaLatino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Web of Science. Adotados os termos e suas combinações, as buscas foram limitadas à publicações de 2011 a 2021. Inicialmente foram encontrados 358 artigos e após introdução dos critérios de exclusão, ao todo 190 artigos foram lidos na íntegra.

Resultados
Os principais responsáveis pela publicação deste tipo de pesquisa atualmente são os Estados Unidos da América, o Canadá e o Reino Unido. Porém é possível notar a presença de publicações advindas de todos os continentes, dos mais diversos centros de atendimento em saúde. Em relação ao idioma, o inglês é o idioma é o predominante (184/190) e em consideração ao público alvo das pesquisas, vemos uma preferência por estudos que envolvam equipes multiprofissionais (155/190) e portanto o envolvimento multidisciplinar dos serviços na aplicação da ISS. Quando dividimos os estudos abordados paraleitura, por tipo e nível de evidência, vemos que a maioria foi classificado com estudo quase-experimental (97/190). As áreas do conhecimento mais relevantes aos resultados são clínica médica e pediatria, correspondendo a quase 70% do total (129/190), seguidos por cirurgia, obstetrícia, saúde coletiva, anestesiologia e outros. Quanto ao local onde foram realizadas as simulações, temos o setor de urgência e emergência (110/190), terapia intensiva (17/190) e sala de parto (17/190) como os mais utilizados. Os temas mais abordados foram sobre parada cardiorrespiratória (24/190)e utilização da simulação in situ em uma miscelânea de casos, principalmente quando utilizada para treinamento contínuo dos profissionais. E vemos um destaque importante para o tema de relevância recente que é a pandemia da Covid-19 (21/190).

Conclusões
Vemos portanto uma diversidade de possibilidades relacionadas à ISS e também relatos contundentes quantos aos benefícios relacionadas à sua utilização, porém ainda há possibilidades de grande expansão emsua utilização.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE COMO MÉTODO DE ENSINO NO SEGUNDO PERÍODO DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Taís Ellen Lopes[1], Yasmim Lisboa de Oliveira[1], Carlos Eduardo Pillon[1], Monica Augusta Mombelli[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação médica; Metodologia ativa; Protagonismo; Processo de trabalho; Estratégia Saúde da Família

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O relato se refere a uma atividade de integração ensino-serviço-comunidade em uma Unidade Saúde da Família com o propósito de consolidar os conhecimentos adquiridos em classe sobre o processo de trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS). Considerando a necessidade de uma formação médica humanística, capaz de formar profissionais aptos a atuar em um contexto multiprofissional e lidar com asproblemáticas vivenciadas na realidade dos serviços de saúde, iniciativas como essa tornam-se cada vez mais inerentes à base curricular.

Objetivos
Descrever a potencialidade da imersão no sistema de saúde como uma ferramenta de consolidação do conhecimento teórico a partir da prática.

Relato de experiência
Dentre as disciplinas propostas na matriz curricular do curso de medicina de uma universidade pública no oeste do PR, está o módulo de Programa Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC II), cujo objetivo é reconhecer, reproduzir e aplicar as políticas públicas do setor de saúde no Brasil, conforme ordenamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante disto, foi proposto uma atividade no intuito de inserir os acadêmicos no cotidiano do serviço para investigar o desenvolvimento das seguintes temáticas na realidade prática: atributos da APS, visita domiciliar, acolhimento, educação em saúde, fluxos de usuários, modelagens de atendimento e classificação de risco do usuário. Tais conteúdos vinham sendo debatidos em pequenos grupos de tutoria sob metodologias ativas, para poderem ser consolidados a partir da experiência na USF. Para auxiliar na dinâmica, os docentes elaboraram um plano de trabalho, contando com entrevistas semi estruturadas, roteiros de observações e perguntas destinadas aos usuários e profissionais e, consequentemente, a reflexão dos discentes. Ao longo do desenvolvimento do trabalho os alunos se depararam com alguns aspectos positivos, tais como a longitudinalidade do cuidado e o acessode primeiro contato. Alguns desafios singulares ao contexto da Unidade foram observados, concomitantemente, houve a percepção do distanciamento existente entre a teoria e a prática dos serviços de saúde, a saber fragilidades em relação ao acolhimento (modelagens e fluxos).

Reflexão sobre a experiência
Durante a vivência na USF, observou-se o comprometimento da equipe com a atenção aos usuários, principalmente por parte dos agentes comunitários de saúde, cuja vinculação com a população permite a garantia da longitudinalidade do cuidado e o acesso de primeiro contato dos usuários. No entanto, muitos obstáculos à implementação do acolhimento e da classificação de risco foram percebidos, tais como, a ausência de protocolos, o que permitia divergências entre as condutas das equipes quanto ao acolhimento, que se torna similar a uma triagem. Desse modo, o contato com a realidade instigou a atuação ativa dosalunos para além da compreensão de conceitos, possibilitando a reflexão crítica acerca dos obstáculos na implantação da teoria referente aos elementos constituintes do processo de trabalho em saúde.

Conclusões ou recomendações
A inserção na comunidade e nos serviços de saúde permitiu aos discentes uma nova via de aquisição de conhecimento, agora não mais pautada em autores e conceitos, mas sim em contextos e singularidades, propiciando a aquisição de habilidades, como pensamento crítico e proatividade. Ademais, a integração entre conhecimentos e experiências, propiciou a formação de um visão problematizadora. Ainda sob perspectiva discente, sugere-se a implementação da educação na saúde, com foco no acolhimento e fluxos de usuários.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ALUNOS PESQUISAM EDUCAÇÃO MÉDICA: UM ANO DE EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO DE INICIAÇÃO À PESQUISA DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DO PAÍS

Maria Noel Marzano Rodrigues[1], *Moema Nudilemon Chatkin*[1], *Ana Cristina Beitia Kraemer Moraes*[1], *Daniel Schuch da Silva*[1]

1 UCPEL

Palavras-chave: Educação Médica; Estudo da Atividade Profissional; Relações Comunidade-Instituição

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pesquisa em educação médica é uma atividade essencial para a tomada de decisão baseada em evidências, fornecendo o conhecimento necessário e atualizado para o ensino, a aprendizagem e decorrentesaplicações na assistência à saúde. A comunidade acadêmica tem se sensibilizado sobre a importância do tema, levando à reflexão sobre a necessidade de reformar extensivamente o currículo médico. Nesse contexto, evidencia-se a importância da participação dos estudantes como massa crítica para a produção científica na área. Visando criar um espaço qualificado para o desenvolvimento do protagonismo dos acadêmicos nos processos de mudança curricular, por meio de práticas pedagógicas centradas no aluno, surgiu o Núcleo de Iniciação à Pesquisa (NIP), em uma universidade privada no sul do país.

Objetivos
Relatamos a experiência do primeiro ano de atividades do NIP, um projeto que fomenta o desenvolvimento de atividades científicas por alunos de graduação, no contexto da pesquisa em ensino-aprendizagempara as Ciências da Saúde.

Relato de experiência
Os 12 alunos selecionados com base em sua intenção e histórico escolar, executaram um plano de atividades de 200 horas, durante um ano, sob a orientação de quatro docentes. Os encontros mensais e atividades individualizadas visaram: 1) Fomentar o desenvolvimento da criatividade, inovação, autonomia, autoeducação e pensamento crítico-reflexivo; 2) Despertar a vocação para o ensino e pesquisa; 3) Promover a aprendizagem de técnicas e métodos científicos. Os estudantes realizaram revisões da literatura para fundamentação técnico-científica dos projetos de pesquisa em andamento sobre educação médica. Participaram ativamente da coleta de dados em uma pesquisa voltada para o desenvolvimento de novos métodos de avaliação aplicados ao currículo médico por competências. Pesquisaram, elaborarame apresentaram a um grupo de docentes da instituição, novas ferramentas e métodos avaliativos aplicáveis nas disciplinas clínicas. Também, estão realizando a socialização do conhecimento produzido, em eventos científicos da área. Por fim, outras grandes conquistas foram, o reconhecimento do NIP como Projeto de Vivências pela Universidade, e a sua inserção no Grupo de Pesquisa em Ensino e Aprendizagem do Centro de Ciências da Saúde, certificado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Reflexão sobre a experiência
O NIP tornou-se espaço essencial, gerador de oportunidades para inserção dos alunos de graduação na pesquisa voltada à educação médica, aliando o ensino, a extensão e a pesquisa. Auxiliou também a superar fatores limitantes para a produção científica, como a falta de recursos humanos capacitados. Espera-se que o NIP transcenda no tempo, incentivando mais discentes e docentes a participar das pesquisasem andamento. Almeja-se a implementação do conhecimento produzido para a qualificação do processo de ensino-aprendizagem e em última instância, da assistência à saúde.

Conclusões ou recomendações
O NIP configura um cenário útil e inovador para despertar a curiosidade científica e a vocação à pesquisa, auxiliando os estudantes a desenvolver o senso crítico para análise do conhecimento científico sobre oassunto. Recomenda-se que as Instituições de Ensino Superior adotem medidas de incentivo para a inclusão dos alunos de graduação em pesquisas sobre educação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O ENSINO MÉDICO REMOTO COMO FERRAMENTA DE CRIAÇÃO DE NOVAS OPORTUNIDADES DE ENSINO DURANTE A PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Ivan Lin Yang[1], Antonio David Muniz de Sousa [1], Fernando Sampaio Nunes Cavalcante[1], Alexandre Saboia Augusto Borges Filho [1], Matheus Maia Gonçalves Bringel Correia [1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Educação à distância; Adaptação; Ortopedia; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Após o surgimento da pandemia da COVID-19, automaticamente foram criadas novas demandas dentro do meio educacional para que o impacto sobre o aprendizado fosse o mínimo possível, onde foi necessáriaa utilização de tecnologias de ensino à distância para a continuidade do ensino médico. Essas tecnologias também permitem criar oportunidades únicas para o ensino e aprendizagem, pois permitem que profissionais de diferentes localidades e especialidades transmitam seus conhecimentos e troquem suas experiências com os alunos.

Objetivos
Relatar a experiência de uma liga acadêmica do curso de medicina com a utilização de ferramentas virtuais no processo de ensino-aprendizagem para trazer profissionais de diversas áreas de atuação paraministrar aulas à distância durante a pandemia de COVID-19.

Relato de experiência
Durante o período de janeiro a julho de 2021, membros de uma liga acadêmica de medicina convidaram, através das redes sociais (Instagram e Whatsapp), profissionais médicos generalistas, ortopedistas e fisioterapeutas para ministrar aulas internas pela plataforma Google Meet sobre temas relacionados à ortopedia. Para estas aulas foram chamados especialistas de diversos estados do Brasil, dentre estes temoso Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Norte e Ceará. Foram abordados diversos temas essenciais para a formação médica em ortopedia, tais como: Infecções osteoarticulares, amputações, próteses, síndrome do túnel do carpo, hérnia de disco e trauma raquimedular.

Reflexão sobre a experiência
A experiência evidencia o uso de novas tecnologias de ensino para a adaptação da educação médica, onde, as plataformas digitais foram uma ferramenta de suma importância para o ensino médico remoto, sendo utilizadas para suprir a necessidade de aulas internas sobre temas específicos relacionados à ortopedia e permitir que especialistas de vários estados do Brasil pudessem dividir seus conhecimentos e práticas para os membros da liga acadêmica. Além disso, os alunos também se beneficiaram de uma visão ampla e multidisciplinar sobre diversos tópicos, visto que foram chamados profissionais de diferentesáreas e com vivências únicas de cada local de trabalho.

Conclusões ou recomendações
O uso de tecnologias de educação à distância foi de grande auxílio na superação das dificuldades do aprendizado médico durante a pandemia e também pode ser expandido para o contexto pós-pandemia. Aexperiência acadêmica foi muito bem avaliada pelos membros da liga e orientadores, criando projetos futuros para a expansão de aulas internas e abertas com profissionais de outros estados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO APOSTILANDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONFECÇÃO DE APOSTILAS DE REVISÃO NO ENSINO MÉDICO

Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Yury Pifano Varela[2]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)
2 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Materiais de Ensino; Educação Médica; Revisão

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A quantidade de conteúdo de fisiologia na formação médica tende a ser extensa, necessitando de centenas de horas de estudo e da utilização de dezenas de fontes sobre diversos assuntos. O uso de materiais focados em determinadas disciplinas do curso de medicina é de grande auxílio para estudantes, pois esses materiais reúnem os principais tópicos de forma concisa, para que o discente ganhe tempo de estudo econsiga otimizar seu aprendizado. Pensando nisso foi criado o "Apostilando", uma apostila feita por alunos de medicina e que reúne diversas questões, tabelas e casos clínicos sobre a fisiologia de diversos sistemas.

Objetivos
Relatar a experiência sobre a confecção e distribuição de uma apostila semestral de fisiologia feita por alunos do curso de medicina para os próprios estudantes do curso de medicina.

Relato de experiência
O "Apostilando" surgiu em agosto de 2020, com a necessidade de materiais focados nas provas de fisiologia médica e devido à intensa carga de estudos do aluno de medicina. Consiste em uma apostila feita e distribuída por alunos de medicina, tendo como público alvo os próprios estudantes do curso. A apostila é atualizada semestralmente, com questões e casos clínicos, sendo alguns retirados de bancos de dados online, provas de residência ou provas de universidade e outros de autoria própria dos alunos. Também apresenta tabelas interativas com tópicos e perguntas abertas de fisiologia de diversas áreas da medicina, como nefrologia, infectologia, pediatria, ginecologia, cardiologia, pneumologia e gastrenterologia. Esse projeto é aceito pelos professores universitários e permitiu um melhor "networking" e transferência de conhecimento entre alunos de semestres diferentes.

Reflexão sobre a experiência
A apostila é amplamente aceita na universidade em que é aplicada, conseguindo ter taxas de adesão entre 50% e 70% entre os alunos. O feedback dos estudantes é positivo e eles relatam que o material auxiliana otimização dos estudos e na obtenção de melhor performance acadêmica.

Conclusões ou recomendações
Apostilas de revisão de qualidade, confeccionadas por alunos e atualizadas semestralmente, tendem a ser bem aceitas pelo corpo estudantil e docente, estando aliadas à otimização dos estudos e melhor performance acadêmica. Além disto, os materiais trazem oportunidades de transferência de conhecimentos e "networking" entre alunos de diferentes semestres do curso de medicina. Existem planos para aampliação do projeto para outras universidades no ano de 2023, para disseminar ainda mais seus benefícios.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MOTIVAÇÃO E PERCEPÇÃO DA APRENDIZAGEM ASSOCIADAS AO USO DA INSTRUÇÃO POR PARES NO ENSINO DE EMBRIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Eduardo Baroneza[1], *Vinícius Augusto Simão*[1], *Odete Messa Torres*[1]

1 UNB

Palavras-chave: Instrução por pares; Metodologia ativa; Embriologia; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Instrução por Pares é uma metodologia ativa de ensino e aprendizagem em que a interação entre os estudantes é o ponto-chave da estratégia. Ela prevê que os estudantes auxiliem uns aos outros no entendimento de conceitos, resolução de problemas e até nos processos avaliativos. O docente disponibiliza os materiais de estudo com antecedência e no encontro presencial, realiza uma breve exposição teórica sobre o tema, convidando a seguir os estudantes a responderem uma série de testes ou estudo dirigido. Dependendo da quantidade de erros e acertos o docente fornece um período para discussão daquestão entre os alunos, e após uma nova consulta as respostas, revisa o tema ou segue para o próximo assunto.

Objetivos
O objetivo desta experiência foi avaliar a efetividade do uso da instrução por pares (Peer Instruction) na melhoria da motivação e da percepção do ensino e da aprendizagem de Embriologia para o curso de Medicina.

Relato de experiência
A experiência didática ocorreu em aula síncrona de Embriologia com 2 h de duração sobre o desenvolvimento do sistema musculoesquelético. Questionados sobre como avaliavam o método de ensino 93, 9% dosalunos responderam como bom, 3% indiferente e 3% ruim. Se estariam interessados em dedicar seu tempo em aprofundar o conhecimento do assunto da aula caso não fosse haver uma avaliação futura sobre o tema, 60, 6% disseram que teriam muito interesse, 36, 4% nem muito e nem pouco interesse e 3% não teria interesse. Se eles se sentiam motivados a buscar informações complementares sobre o assunto além daquelas compartilhadas na aula, 72, 7% disseram que sim e 27, 3% que não. Se eles se sentiram motivados a conversar sobre o tema da aula com seus colegas/familiares fora da sala de aula, 93, 9% disseram que sim e 6, 1% que não. Se eles se consideram capazes de ensinar a respeito do assunto recentemente abordado, 75, 8% responderam que talvez, 18, 2% que sim e 6, 1% que não. Sobre o índice de acerto delescaso tivessem de realizar imediatamente uma avaliação sobre o tema abordado, 54, 5% responderam que seu índice de acerto estaria próximo de 85%, 42, 4% próximo de 50% e 3% próxima de 35%. Se compreenderam e se sentiram capazes de aplicar o conhecimento acerca do assunto abordado, 69, 7% disseram que sim, enquanto 30, 3% compreenderam o assunto, porém não se sentem capazes de aplicar o conhecimento.

Reflexão sobre a experiência
O resultado observado em aula e apontado pela maior parte das respostas dos discentes no questionário corrobora com a impressão dos professores de que a metodologia da instrução por pares é adequada para aplicação no ensino de embriologia para medicina. No entanto, como observado nos aspectos negativos, alguns alunos relataram a carência de um maior tempo dedicado ao ensino tradicional na forma deexposição teórica, o que segundo eles, ajuda a consolidar melhor o conteúdo antes da interação entre os colegas no momento dos testes clínicos, visto que alguns demonstraram dificuldade em compreender o conteúdo didático previamente disponibilizado para estudo antes da aula.

Conclusões ou recomendações
Concluímos que o método da instrução por pares teve boa aceitação para o ensino de embriologia para a Medicina, despertando um maior interesse pelo assunto, além do contato maior do discente com as áreasde atuação médica. Entretanto, observa-se a necessidade de uma maior disponibilidade de tempo de aula para sua execução e de uma adaptação dos alunos a esta metodologia, visto que demanda um maior estudo prévio do conteúdo e a perda da inibição no momento de participação com os colegas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTRATÉGIA DE ATRIBUIÇÃO DE NOTAS PARA AVALIÇÕES TIPO OSCE UTILIZANDO A TEORIA DE RESPOSTA AO ITEM E EQUALIZAÇÃO ENTRE AVALIADORES

Matheus Fachini Vane[1], Isabela Bueno Rosseti[1], Lucas Fachini Vane[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva [1], Horus Antony Brasil[1], Luiz Antonio Vane[1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Estratégias de Saúde; Metodologia; Docentes; Inquéritos e Questionários; Lista de Checagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Introdução: Avaliação é sempre um momento de grande expectativa por parte do professor e do aluno. Quando recorremos a avaliações práticas, principalmente na modalidade OSCE, a subjetividade entre avaliadores e possíveis interpretações de itens do checklist podem gerar divergências entre notas e perda da confiabilidade da avaliação. Além disto, itens do checklist que incluem modalidades pouco avaliativasacabam por ter a mesma ponderação de itens de maior importância médica. Assim, métodos que corrijam estas incongruências são de extremo interesse. A teoria da Resposta ao Item (TRI) é um ramo da Teoria da Medida direcionado predominantemente ao estudo de questionários e lista de itens. No entanto, pouco se tem dito sobre o uso em checklists de avaliações tipos OSCE, podendo ser um potencial ramo de interesse. Por se dividir em discriminabilidade e dificuldade, pode-se atribuir uma nota mais individualizada ao aluno, resultando em uma melhor capacidade avaliativa que a aplicação tradicional.

Objetivos
Objetivo: Propor uma metodologia de correção de OSCE que vise melhor equalizar as notas entre os avaliadores e melhor individualizar a nota do aluno.

Métodos
Material e Métodos: Nas avaliações tipo OSCE foram adotadas duas estratégias de correção: Tradicional (TR): Todos os itens do checklist possuíam o mesmo peso e sem comparações entre os avaliadores. Inovadora (IN): Cada estação do OSCE foi analisada pela metodologia de teoria de resposta ao item e adotado peso variando de 0 a 2, baseado na discriminabilidade e dificuldade do item. Após, foi realizada a comparação por meio do Kruskal-walis entre os avaliadores. Quando o p fosse <0.05, o teste de Dunn foi usado para localizar discrepâncias entre os avaliadores e somada a diferença de notas. Os dados são apresentados em mediana [1º , 3º quartis]. Para comparação entre os testes, foi feita a correlação de Pearson e teste de Mann-Whitney. Bootstrap Goodness-of-Fit usando Pearson chi quadrado foi utilizado paraaveriguação do modelo TRI.

Resultados
Resultados: No período entre 2021 e 2022, foram realizadas 85 avaliações tipo OSCE do 4 ao 10 período, com 4.849 alunos participantes. As avaliações tiveram Cronbach de 0.537[0.365-0.639], semdiferença estatística entre os grupos (TR: 0.527[0.359-0.472], IN:0.542[0.365-0.644], p:0.776). A equalização entre os avaliadores foi necessária em 54, 8% das provas, resultando na perda da diferença estatística entre avaliadores em 92, 9% das provas (p-pré: 0.002[0.000-0.019] x p-pós: 0.249[0.130-0.527], p<0.001). Houve uma correlação de 0.890 [IC95:0.885-0.896, p<0.001] entre as notas dos grupos TR e IN, com mediana de diferença 0.138 [-0.02–0.721, p<0.001]. O modelamento TRI apresentou-se como modelo adequado em 79, 6% das provas testadas.

Conclusões
Conclusão: A metodologia inovadora foi capaz de equalizar estatisticamente a nota entre os avaliadores, com a correção pela TRI apresentando-se como um bom modelo para correção de OSCEs.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TREINAMENTO DE TELEANAMNESE COM PACIENTE SIMULADO POR MONITOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marilia Menezes Gusmão[1], Ana Beatriz de Oliveira Andrade[1], Lara Rocha Bulhoes[1], Victor de Oliveira Alvim Albergaria[1], Amanda Caroline Silveira e Silva[1], Mateus Cendon de Paula[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Ensino; Medicina; Monitoria; Simulação; Anamnese

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia de COVID-19 apresentou diversos desafios a serem superados no âmbito do ensino e aprendizagem. Nesse contexto, a Monitoria de Bases Semiológicas utilizou-se de meios digitais facilitadores para manter o contato do aluno com o monitor, reduzindo a distância necessária pelas restrições sanitárias. Dessa forma, foram introduzidas teleanamneses simuladas pelo monitor na tentativa de incrementar oaprendizado da anamnese para os alunos do 4º período de medicina.

Objetivos
Descrever a experiência de monitores de Bases Semiológicas atuando como pacientes simulados no treinamento de habilidades de coleta de anamnese.

Relato de experiência
As teleanamneses com os monitores são realizadas no formato online, através da plataforma zoom, em duplas ou trios de estudantes do componente Bases Semiológicas. Os monitores selecionam os casos clínicos de um banco elaborado de forma conjunta com os professores da matéria. Dessa forma, o monitor estuda previamente o assunto abordado e pratica a interpretação do caso, para que ele seja passado de forma mais real possível, simulando atitudes e comportamentos que o hipotético paciente possui. Na atividade telepresencial, são passadas as instruções para os alunos, os quais conduzem a anamnese de formacompleta. Após a finalização de todas as etapas, há um momento de debriefing, onde compartilha-se um feedback sobre o atendimento, e esclarecer dúvidas sobre a patologia abordada no caso e a estrutura da anamnese.

Reflexão sobre a experiência
A prática dessa modalidade de teleanamnese permite uma experiência rica tanto para os monitores quanto para os alunos que dela participam. Os monitores, ao interpretarem o caso clínico que corresponde a umpaciente real, com identidade e caracteres únicos, são submetidos a um exercício de se colocarem sob outra perspectiva, podendo refletir sobre como a forma que o profissional atende e conduz a consulta impacta na confiança e disposição do paciente em contar sobre si mesmo e, por conseguinte, sobre seu diagnóstico. É possível entender como pode ser difícil para um paciente se expressar em palavras sobre alguns sintomas e sentimentos. Ao mesmo tempo, para interpretar cada paciente da melhor forma, é preciso imergir no assunto correspondente ao seu caso, o que reforça o conhecimento em construção tanto sobre a fisiopatologia quanto sobre a própria elaboração da anamnese. Quanto aos alunos, ao serem submetidos à simulação de uma consulta, como médicos e condutores da situação, conseguem desenvolver habilidades como comunicação, empatia e escuta ativa e, principalmente, sequência e fluidez da anamnese. Ao longo das práticas, não só foi perceptível a sua evolução pelos monitores, como os próprios alunos deram feedbacks positivos sobre a vivência das simulações, pois os deixou mais confiantes para o atendimento no ambulatório com pacientes.

Conclusões ou recomendações
A simulação de pacientes por monitores é uma oportunidade de aprendizado tanto para eles próprios como para os alunos que realizam a coleta da anamnese. Os monitores se sentem motivados a estudar asprincipais síndromes clínicas para a construção dos personagens, já os alunos adquirem conhecimento e prática na exploração de sintomas clínicos. Também é uma ferramenta útil no treino de habilidades de comunicação para alunos e monitores, propiciando uma reflexão sobre como seria uma consulta do ponto de vista dos pacientes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RESPIRA, NÃO PIRA - VAI CALMO PARA O OSCE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samhuel Freitas da Silva[1], Anna Paula Barbarans Souza Martins [1], Fabiana de Almeida Mello de Menezes[1], Mara Sílvia Rezende de Freitas[1], Luciana Pereira Colares Leitão[1]

1 FACIMPA

Palavras-chave: Exercício de Simulação; Educação de graduação em medicina; Prática clínica baseada em evidências

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Exame Clínico Objetivo e Estruturado, do inglês: Objective Structured Clinical Examination (OSCE) caracteriza-se por ser um método onde as competências, habilidades clínicas e atitudes médicas adquiridaspelo acadêmico são avaliadas. É um exame aplicado em escolas de medicina de todo o mundo desde o primeiro semestre. Por ser um dos primeiros contatos com o formato clínico, alguns estudos já demonstraram que os acadêmicos relatam frequente descrição de sensação de nervosismo, ansiedade e medo antes das estações do exame.

Objetivos
Diante este cenário e com o planejamento de criação de estratégias que pudessem amenizar estes nervosismos/inseguranças "pré-OSCE", acadêmicos do 3º período de uma faculdade de medicina - no interiorda Amazônia, criaram uma oficina de simulação do OSCE para os acadêmicos do 1º período da faculdade.

Relato de experiência
A oficina intitulada "Respira, não pira – Vai calmo pra OSCE" foi realizada por dois acadêmicos do 3º período da faculdade de Medicina e contou com a parceria da coordenação de curso e o corpo técnico dos laboratórios. A atividade consistiu em exercícios de simulação da prova de OSCE com atores e avaliadores dentro dos consultórios, onde foram aplicados os protocolos e exames referentes aos assuntos já estudados - para atendimento de paciente simulado por atores, de acordo com o cenário dos casos clínicos apresentados nas estações. A escolha das estações foi feita baseada nos assuntos já abordados durante o semestre conforme orientado pelos professores de cada módulo. Cada aluno do grupo teve a oportunidade de participar ativamente de quatro estações, além de receber uma avaliação personalizada deseu atendimento, pontuando seus êxitos e pontos a melhorar. Finalizadas as simulações, foi aberta discussão das avaliações entre os alunos e avaliadores sobre pontos fortes e retirada de dúvidas.

Reflexão sobre a experiência
O desenvolvimento da simulação foi essencial para aprimoramento interpessoal sobre a prática clínica baseada em evidências; foi uma experiência engrandecedora e cativante, auxiliar os alunos do primeiro período a construir um caminho até o exame do OSCE ajudando a reduzir a insegurança durante a avaliação, bem como o temor pelo tempo limitado. Deste modo, tivemos êxito em utilizar o ensino baseado emsimulação (EBS) ao trabalhar com grupos e possibilitar uma visão pratica da execução da prova favorecendo assim para mitigar os receios e temores que permeiam sobre a prática da avaliação.

Conclusões ou recomendações
A participação de atores permitiu aos alunos executarem protocolos e exames de semiologia no atendimento e a interação com o paciente em um ambiente clínico controlado e realístico, contribuindo para facilitação do ensino-aprendizado ativo e construção de novas competências durante a graduação médica frente a este cenário. Ademais, evidenciou-se a importância da criação de uma relação entre acadêmicosde diferentes períodos da faculdade tanto como forma de apoio quanto repasse do aprendizado. Além disso, os acadêmicos que participaram da oficina puderam realizar o exame OSCE com mais tranquilidade após terem participado das simulações e terem realizado esta troca de experiências.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO BASEADA EM SIMULAÇÃO DE ALTA FIDELIDADE EM MEDICINA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE

Lourrany Borges Costa[1], *Rayanne Rego Ferreira Saldanha*[1], *Matheus Leite Rodrigues* [1], *Thais Sales Martins Bandeira* [1], *Ana Letícia Teixeira de Oliveira*[1], *Guilherme Vale Braga*[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Emergência Médica; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Práticas de ensino baseadas em simulação de alta fidelidade oferecem aos estudantes de Medicina exposição precoce a conteúdos clínicos complexos, desenvolvendo competências utilizadas em ambientes reaisde trabalho. A simulação possibilita, em ambiente controlado, a repetição e favorece o aprendizado significativo por reflexão sobre sua própria prática. Destaca-se o uso da simulação para o ensino de urgência e emergência, área de suma importância para o futuro médico recém-graduado. A abordagem a situações de emergência e o estágio em urgência e emergência são destaque nas Diretrizes Curriculares Nacionais brasileiras. Apesar do inquestionável valor do treinamento em cenários reais, este é limitado por motivos de segurança.

Objetivos
Relatar a experiência discente, no período letivo 2022.1, sobre as práticas do módulo "Habilidades Médicas IV", vivenciado por alunos do 4º período do curso de Medicina de uma universidade do Nordestebrasileiro.

Relato de experiência
O módulo em estudo possui carga horária total de 120h, divididas em 6h semanais, e aborda, entre outros temas, o atendimento inicial ao politraumatizado (ATLS), suporte avançado de vida (ACLS) e trauma cranioencefálico (TCE). O método de ensino principal é a simulação prática em laboratório com a utilização de pacientes atores e recursos tecnológicos, como simuladores de alta fidelidade. A turma de 100 alunosé dividida em grupos de 25, cada grupo sob supervisão de 2 docentes. Os alunos também têm acesso a materiais de estudo, incluindo vídeos de treinamento, elaborados pelos docentes ou de sua curadoria, em ambiente virtual de aprendizagem, e contam com o auxílio de monitores. As avaliações incluem, em caráter formativo e somativo, quizzes, exame clínico objetivo estruturado (OSCE) e avaliação atitudinal pelos docentes.

Reflexão sobre a experiência
Os conteúdos de emergência sempre despertam interesse nos estudantes de Medicina ao longo de todo o curso. Sob essa ótica, ao vivenciarem as atividades no 4o período, os discentes perceberam o desenvolvimento de competências profissionais importantes, visto a abordagem de inúmeras situações complexas, desde a abordagem inicial e primeiras condutas até o encaminhamento a unidades intensivas, sempre considerando o cuidado integral às pessoas. Além da experiência com os simuladores, destaca-se o aprendizado pela troca de saberes com os relatos de experiência cotidiana dos professores, crucial naconsolidação do aprendizado. Vale salientar o contato precoce, já no segundo ano do curso, com temas importantes de emergência, em ambiente seguro, onde o aluno pode errar, repetir e treinar várias vezes, em contraste com muitas escolas médicas de currículos tradicionais, onde disciplinas de urgência e emergência são restritas ao anos finais da graduação.

Conclusões ou recomendações
O objetivo final do módulo "Habilidades Médicas IV", desenvolver o conhecimento prático nas áreas de emergências médicas, com direcionamento ao atendimento inicial ao ATLS, ACLS e TCE, obteve êxito navisão discente. Por meio das simulações de alta fidelidade, foi possível integrar o conhecimento teórico e a prática clínica, aprimorar o raciocínio clínico rápido, desenvolver habilidades procedurais e aperfeiçoaratitudes de comunicação, colaboração e liderança; competências essenciais para a formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO DE UM PÔSTER COMO FORMA DE APROXIMAR ALUNOS DO PRIMEIRO ANO DE MEDICINA À PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Laura Elena Sperling[1], Júlia Cardoso Hernandes[1], Julia de Mello Bastos[1], Thais Magnus de Souza[1], Gabriela França da Silveira[1]

1 UNISINOS

Palavras-chave: Integração; Pôster; Ciclo básico; Produção científica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A fim de finalizar o primeiro ano do curso de medicina, foi proposta a realização de uma atividade integradora que aproximasse os alunos tanto da escrita acadêmica quanto da clínica médica, além de correlacionaros conteúdos das disciplinas básicas vistas até então. Assim, os alunos foram divididos em grupos para desenvolver um pôster científico sobre determinada patologia ou procedimento cirúrgico relacionados ao sistema respiratório que haviam sido previamente sorteados. Como requisito, as referências bibliográficas deveriam contar com pelo menos 1 artigo científico. O pôster foi apresentado para a turma e para os professores de todas as atividades acadêmicas do semestre.

Objetivos
Relatar a experiência da execução de um pôster por parte de alunos do segundo semestre do curso de medicina que relacionasse os conteúdos básicos com a patologia ou procedimento cirúrgico estudados apartir de artigos científicos.

Relato de experiência
Para o desenvolvimento do trabalho, a turma do segundo semestre do curso de medicina foi dividida em grupos de 4 alunos que contaram, cada um, com o auxílio de um professor orientador, que foi responsávelpor sugerir o tema e por apresentar as bases de dados para a busca de artigos científicos. O trabalho deveria correlacionar as atividades acadêmicas básicas como Anatomia, Bioquímica, Citologia, Histologia, Fisiologia e Semiologia, com o assunto escolhido, sendo que todos eles eram relacionados ao sistema respiratório. Os grupos tinham liberdade para definir o formato e a frequência dos encontros e para se organizarem na escrita do trabalho. Quanto à apresentação, ela deveria ser conduzida de maneira formal e didática, dentro de um tempo de 15 minutos, com a participação de todos os integrantes do grupo, de forma a demonstrar a capacidade de comunicação e síntese dos conteúdos aprendidos. Para avaliar os alunos, foi levado em consideração tanto o parecer do professor orientador, que acompanhou os alunos durante toda a execução do trabalho, quanto dos outros professores da turma, que assistiram às apresentações.

Reflexão sobre a experiência
A atividade contribuiu para a integração dos conhecimentos obtidos desde o início do curso, visando realizar a associação entre o conhecimento básico com o tema estudado. Além disso, foi desenvolvida a capacidade de busca, leitura e interpretação de artigos científicos, junto com a transformação do conhecimento obtido para o formato de um pôster. Também foi estimulado o trabalho em grupo e o processo deaprendizagem através da escrita acadêmica e da literatura científica.

Conclusões ou recomendações
A execução de uma atividade integradora no formato de pôster científico contribuiu positivamente na habilidade de pesquisa e na produção acadêmica dos alunos, que foram estimulados a buscar fontes confiáveis de informações científicas, além de interpretá-las e compartilhá-las de forma clara e objetiva. Ainda, foi possível aproximar a turma a conteúdos que só seriam vistos mais posteriormente no curso, comoalgumas das patologias e dos procedimentos cirúrgicos estudados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE PUBLICAÇÕES DO INSTAGRAM EM COLABORAÇÃO COM A FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nathalia Araujo de Aragão[1], Beatriz Vieira Cavalcante[1], Déborah Karizze de Lima Ribeiro[1], Isabela Souto Cruz[1], Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro [1], Tulio Veras Veloso[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Acesso à informação; Disseminação de Informação; Educação em Saúde; Rede Social

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As ferramentas do Instagram têm crescido em grande importância dentro do meio acadêmico como alternativa de aprendizagem no ambiente virtual, uma vez que essa plataforma tem um grande alcance entre osalunos de diversas universidades no Brasil. Nos últimos anos, esse aplicativo passou a ser utilizado em grande escala por Ligas acadêmicas do curso de medicina como meio de divulgação dos seus projetos e, mais recentemente, tem sido usado como forma de incrementar o ensino das ligas mediante as postagens, sejam elas no "Feed'', nos "Reels" ou nos "Stories". Nesse contexto, a LIMEN (Liga de Endocrinologia, Metabologia e Nutrologia) tem lançado mão desses recursos para explicar temas relevantes das áreas em questão.

Objetivos
Relatar a experiência de estudantes de Medicina na exposição de conteúdos sobre endocrinologia por meio de publicações no Instagram, evidenciando a importância dessa estratégia como ferramenta dedisseminação de informações.

Relato de experiência
O perfil gerido pela Liga Acadêmica de Endocrinologia Metabologia e Nutrologia visa promover, desde de sua criação em 2015 e com maior atividade a partir de 2022, a comunicação entre seus participantes e o público interessado em questão, trazendo mecanismos de curiosidades e revisão, além de conscientização, por meio de publicações semanais no "Feed" e nos "Stories". Nesse contexto, foram abordados ao longo dos anos temas acerca dos principais acometimentos endócrinos e metabólicos, sendo feitas postagens interativas, divulgações sobre a área e recomendações culturais - incluindo documentários e filmes -vinculadas aos conteúdos divulgados. Além disso, são levantadas as principais datas com temas voltados à área e divulgados cursos em endocrinologia, com o intuito de obter promoção de saúde e de conhecimento que beneficiam tanto os integrantes da liga acadêmica quanto seus seguidores. Desse modo, é compartilhado entre os participantes a responsabilidade sobre a propagação de conteúdo, sendo imprescindível o estudo adequado a fim de desenvolver um material de boas evidências para a população. Ademais, a adesão do público em questão se provou fundamental para o crescimento do Instagram, considerando a gama de mais de 2.000 seguidores, e a constatação de como esse vem sendo utilizado como fonte de conhecimento no geral, principalmente, para os universitários, levando em conta a interaçãodo público e as assertivas em questões propostas nas postagens.

Reflexão sobre a experiência
A experiência descrita nos faz refletir sobre a facilidade de promover informação de maneira clara e objetiva, além de atual e dinâmica. Paralelo a isso, pode-se perceber um crescimento dos membros participantes dessa atividade, no sentido de necessitar aprimorar o conhecimento sobre o assunto, lapidá-lo e explanar de forma acessível ao público.

Conclusões ou recomendações
Diante do exposto, considera-se que a utilização de publicações no Instagram acerca das temáticas supracitadas possui relevância significativa tanto para os criadores do conteúdo, os quais são incentivados à busca ativa do conhecimento para posterior divulgação, quanto para o público atingido, que tem acesso com facilidade a uma fonte confiável de informações. Assim, esse artifício constitui um meio importante depropagação de conteúdos médicos, colaborando para o aprendizado de inúmeros acadêmicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

WORKSHOPS: DESENVOLVENDO CONHECIMENTOS E HABILIDADES ALÉM DO CURRÍCULO DE MEDICINA

Pedro Malfussi Horst[1], Sofia Prates da cunha de azevedo [1], Adolfo Moraes de Souza[2], Joana Carmona Neuwald Celeste[1]

1 PUCRS
2 UFRGS

Palavras-chave: Educação Médica; Workshops; Atividades Educacionais; Inovação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O cenário da saúde no Brasil se modificou com a criação de novas escolas de medicina, levando a um aumento acentuado de novos médicos no país, de forma que, nos últimos 10 anos, aproximadamente 180.000 novos médicos entraram no mercado de trabalho, ou seja, mais de um terço dos 500.000 médicos existentes no país foram formados na última década. Neste contexto, percebe-se a relevância de capacitar o estudante de medicina com habilidades que vão além do currículo tradicional das escolas, mas que são de extrema importância para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, a fim de destacar-seem um mercado de trabalho competitivo. Atividades extracurriculares que abordam assuntos de inovação, empreendedorismo, gestão, oratória e liderança, podem viabilizar essa diferenciação e contribuir para a formação de profissionais da saúde mais bem capacitados.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina que desenvolveram formas alternativas de aprendizado e de preparação para o mercado de trabalho, por meio da organização de "workshops" que aprimoramhabilidades essenciais na formação acadêmico-profissional.

Relato de experiência
Em uma liga acadêmica de inovação em saúde, estudantes de medicina de uma universidade do Rio Grande do Sul organizaram e desenvolveram 16 "workshops", com palestras curtas ministradas pelos própriosalunos. Foram escolhidos 7 grandes eixos temáticos: oratória, educação financeira, introdução à pesquisa, inovação em saúde, tecnologia, marketing médico e estilo de vida. Além disso, outros tópicos também abordados foram: Nutrição e estilo de vida voltado para desempenho nos estudos, Overview de conversação e improviso e Iniciação básica aos setores de investimento. Cada workshop foi montado por um membro da liga, em que cada aluno pôde escolher um tema de sua preferência e domínio. A maioria dos alunos montou o seu workshop em cima de uma apresentação de powerpoint, entretanto, o objetivo foi possibilitar um espaço para a troca de conhecimentos, desenvolver "soft skills", e instigar a conversação entre os estudantes. No fim, os workshops se assemelharam a mesas redondas, com encontros que ocorreram durante 4 meses, sendo um novo tema e um novo grupo organizador a cada semana.

Reflexão sobre a experiência
Durante a realização desse projeto, o grupo conseguiu desenvolver diversas habilidades e aptidões importantes para a formação acadêmico-profissional e desenvolvimento pessoal. Além de entrar em contato comdiversos conteúdos de modo dinâmico e didático, os quais vão além do currículo de medicina tradicional, essa experiência permitiu que os integrantes da liga acadêmica de inovação em saúde desenvolvessem "soft skills", como liderança e influência social, pensamento crítico, criatividade, gestão de tempo, oratória, desenvoltura em público, flexibilidade e resolução de problemas. Ao final de cada apresentação, o aluno palestrante sentiu-se realizado com a oportunidade de fala em um ambiente desafiador e prolífero, percebendo que a preparação para ministrar o conteúdo aos colegas contribuiu na construção da sua aprendizagem.

Conclusões ou recomendações
Constatou-se que esse ambiente de aprendizado dos workshops implementado na universidade é uma excelente ferramenta para estender as áreas de conhecimento e de interesse dos acadêmicos de medicina.O projeto permitiu a introdução de diferentes assuntos em um ambiente descontraído, de modo que todos pudessem praticar habilidades importantes que destacam o futuro médico na preparação para o mercadode trabalho.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PARTICIPAÇÃO NO CONSÓRCIO REGIONAL CO DO TESTE DE PROGRESSO: IMPACTOS DA MUDANÇA CURRICULAR EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA FEDERAL

Odete Messa Torres[1]

1 UnB

Palavras-chave: Educação médica; Teste de progresso; Avaliação da educação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O curso de Medicina da Universidade pública em análise efetivou em 2015 a reforma curricular com o objetivo de se alinhar às Diretrizes Curriculares Nacionais, vigentes desde 2014. Desde 2013, participa doTeste de Progresso - Consórcio das Escolas de Medicina - Região Centro-Oeste.

Objetivos
Apresentar a análise da participação de uma universidade pública federal no consórcio das escolas de medicina da região centro-oeste impactada pela mudança curricular.

Relato de experiência
Trata-se de um relato de experiência da participação de uma universidade pública federal no Consórcio Teste de Progresso das Escolas de Medicina da Região Centro-Oeste. Utiliza-se dos dados secundários dosistema sysMedic - Sistema de Administração do Teste de Progresso, Versão: 2.4.1, desenvolvido pela UFMT, através das estatísticas anuais das médias do consórcio comparadas às medias anuais da Universidade em análise.

Reflexão sobre a experiência
Em geral, o desempenho da Universidade em análise supera a média geral do Consórcio Teste de Progresso das Escolas de Medicina da Região Centro-Oeste ao longo dos 7 anos de avaliação. Percebe-se, porém que no ano de 2013, apenas o quinto e sexto anos superaram a média geral do Consórcio Teste de Progresso das Escolas de Medicina da Região Centro-Oeste e que no ano de 2014 o segundo e sexto anos ficaram abaixo da média geral do Consórcio Teste de Progresso das Escolas de Medicina da Região Centro-Oeste. A partir da prova de 2016 a Universidade em análise apresenta médias superiores à médiageral do Consórcio Teste de Progresso das Escolas de Medicina da Região Centro-Oeste em todos os anos de formação. O melhor desempenho da Universidade em análise no Consórcio Teste de Progresso dasEscolas de Medicina da Região Centro-Oeste, identificado a partir de 2016, coincide com o período de implantação do novo currículo, vigente a partir de 2015.

Conclusões ou recomendações
O novo currículo foi implantado no primeiro semestre de 2016, pautado na formação na atenção primária em saúde ao longo de todo o processo. O currículo vigente foi estruturado em quatro eixos integrativos: morfofuncional do ser humano saudável; processos do adoecimento do ser humano; saúde coletiva e medicina de família e comunidade, e conhecimento de si e do outro; com base em modelo de espiral curriculare aumento da duração do internato para dois anos. As mudanças exigiram progressiva articulação com o gestor local do SUS para fortalecer a atuação na formação em medicina no território regional, permitindo a inserção do processo formativo em sistema organizado nos diversos níveis de atenção que tem como porta de entrada os serviços de atenção primária dentro da estratégia de saúde da família. Todo o investimento na implantação do novo currículo ganha uma significação maior no contexto de retomada dos valores de humanização do cuidado; resgate da solidariedade horizontal e exercício de alteridade como posturas essenciais das equipes de saúde frente à comunidade objeto da sua atenção; construção de uma prática multiprofissional efetiva e; reconhecimento de que as intervenções em saúde constituem fator determinante para a redução das desigualdades sociais e a construção de uma cultura de paz e respeito à diversidade. Assim, o cenário da FM torna-se favorável à execução das políticas de inclusão por meio do sistema de cotas, com destaque para a inclusão da população indígena. Com base nos resultados de participação no Consórcio Regional CO do Teste de Progresso identificam-se os impactos da mudança curricular em uma universidade pública federal.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INOVAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM ENGENHARIA BIOMÉDICA APLICADA EM CURSO DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Pedro Carlos da Silva Euphrásio [1], Willians Principe Fernandes[1], Daisy Hirata[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva [1], José Elias Matieli[1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Inovação tecnológica; Ensino; Engenharia biomédica.

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A disciplina de Inovação Interprofissional em Engenharia Biomédica (IIEB) foi implementada em certa faculdade de medicina do estado de São Paulo para estimular os discentes no interesse pela inovação tecnológica na área de Saúde. Com vistas a otimizar o aprendizado dos conteúdos de tecnologia (sensores, transdutores e atuadores) e as habilidades interpessoais, essenciais ao desenvolvimento coletivo da inovação, foi escolhido o método TBL (Team Based Learning) para o processo de ensino/aprendizagem. A parte prática, com elaboração de projetos de fabricação de dispositivos e órteses, apoiou-se fortementena relação mestre-aprendiz, tradicional no ensino da Medicina.

Objetivos
Apresentar as técnicas de ensino implementadas no desenvolvimento da disciplina IIEB e sua importância no desempenho do processo de aprendizagem na área de formação médica.

Relato de experiência
Dois professores das Áreas de Ciência dos Materiais e Engenharia com a participação de 65 alunos do 3º. Período do curso de Medicina utilizaram o método de TBL - ACTIVE E MESTRE-APRENDIZ na disciplina IIEB, procuraram soluções para problemas de interesse na área de saúde. Inicialmente, foram apresentados os conceitos teóricos e o funcionamento de alguns instrumentos médicos, com participaçãoativa dos estudantes nas montagens de circuitos de sensores e na plataforma de prototipagem eletrônica (Arduino). Em seguida, foram sugeridos aos alunos projetos com soluções de problemas em saúde, utilizando dispositivos e materiais de baixo custo. Como resultado, foram desenvolvidos 11 projetos, dos quais 5 são aqui mencionados: I - Monitoramento da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono; II - Monitoramento de Quedas; III - Detecção de Crises Convulsivas; IV - Controle de Umidade e Temperatura em UTI Neonatal; V - Impressão 3D de órteses. Sistema de avaliação: o acompanhamento da evoluçãodo aprendizado foi realizado por avaliações via TBL-Active sendo a pontuação média da 2ª avaliação TBL 57% mais alta do que a da 1ª avaliação. A composição da avaliação final levou em conta: I. Relatórios individuais e em grupo; II. Participação na montagem dos circuitos, na programação do software e na realização dos testes; III. Apresentação do projeto final, com foco na inovação. A média geral da Turma foi maior que 8, 0.

Reflexão sobre a experiência
Devido a disciplina ter sido ministrada pela primeira vez, certas melhorias para o próximo semestre serão implementadas, como, a diminuição a quantidade de sensores utilizados nos projetos e inclusão dasavaliações do TBL e Final nas avaliações bimestrais. Com os métodos de ensino empregados, os alunos aprenderam a realizar testes e a preparar relatório técnico utilizando métodos científicos, além de trabalharem em grupo para a solução de problemas na saúde utilizando inovação tecnológica de baixo custo.

Conclusões ou recomendações
Com a utilização de técnicas de ensino voltadas para os trabalhos em equipe e para a soluções de problemas reais, foi possível verificar o aprendizado dos alunos utilizando-se as avaliações do TBL e a aplicaçãodo conhecimento no desenvolvimento dos projetos. O conhecimento adquirido proporciona ao aluno uma mudança de percepção ao se relacionar com os equipamentos tecnológicos em seu futuro ambiente de trabalho. Como recomendação, seria importante observar continuamente a satisfação e a motivação dos alunos, com o objetivo de mantê-las elevadas para vencer as dificuldades em aprender conteúdos de outraárea do conhecimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINO TRANSDISCIPLINAR PAUTADO EM METODOLOGIAS ATIVAS DESDE O PRIMEIRO PERÍODO DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yasmim Lisboa de Oliveira[1], Taís Ellen Lopes[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação médica; Metodologia ativa; Transdisciplinaridade; Protagonismo; Aprendizado Baseado na Experiência

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Tendo em vista a emergente necessidade de uma formação médica, humana e cientificamente, capacitada à prática dentro da perspectiva da integralidade bio-psico-sócio-ecológico, o PPC, de alguns cursos de medicina, já inclui, desde o primeiro período, módulos de cunho transdisciplinar e integralizador com enfoque nos mecanismos clínicos sob todos os seus níveis e em vários contextos. Nesse âmbito, com o intuído de fomentar uma formação médica generalista, humanista, crítica e reflexiva, condizente com as novas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina, o processo ensino-aprendizagem das disciplinas médicas de uma universidade pública do Paraná é organizado em um módulo transdisciplinar norteado por uma série de métodos ativos que reivindicam criatividade, estratégia e senso crítico de discentes e docentes para transpor as dificuldades da participação ativa na construção integrada do conhecimento.

Objetivos
Reconhecer a potencialidade de um módulo transdisciplinar desenvolvido sob uma metodologia ativa como ferramenta de inovação da educação médica.

Relato de experiência
A construção do processo de aprendizagem se orienta por meio da metodologia da Espiral Construtivista. Primeiramente, os discentes são divididos em pequenos grupos, sob responsabilidade de um tutor facilitador. Os movimentos da espiral construtivista serão desencadeados por um disparador, a Situação Problema (SP), que simula e retrata problemas da realidade. Os movimentos que compõem as etapas desse processo são: 1- abertura da SP, mecanismo de retomada de conhecimentos prévios para o estabelecimento de uma nova temática; 2- Análise de postos-chave e identificação de problemas para formulação de explicações e elaboração de hipóteses; 3- construção de questões de aprendizagem (QAs) para responder as hipóteses levantadas; 4- busca de novas informações para ampliar a capacidade deaprendizagem; 5- Fechamento da SP, encontro para conclusão da temática, com apresentação das bibliografias e fontes utilizadas e discussão dos resultados de estudo da semana, oportunizando que cada discente compartilhe novas informações encontradas no seu processo de pesquisa, além de promover uma construção coletiva de novos sentidos e significados.

Reflexão sobre a experiência
O uso de metodologias ativas permite aos discentes maior autonomia ao desenvolver o seu próprio modo de aprender. Em contrapartida, a dinâmica grupal das tutorias exige dos mesmos constante desenvolvimento de habilidades e atitudes voltadas à criação de vínculos, que permitam a construção coletiva de conhecimento. Ademais, o caráter transdisciplinar do módulo emergiu nos discentes dúvidasfrequentes quanto a suficiência do estudo construído individual e coletivamente em comparação ao de demais colegas e grupos.

Conclusões ou recomendações
Percebeu-se as relações de vínculo como intrínsecas do processo de construção coletiva, cuja dinâmica permitiu aos discentes melhoria da comunicação e escuta, bem como a construção de atitudes empáticas eproativas. Além disso, a autonomia vivenciada pelos discentes promoveu o surgimento de habilidades autodidatas, como a de busca e análise de informações de qualidade. Por fim, o fechamento se mostra como um potencializador da construção individual, através da troca de conhecimentos, o que instiga a curiosidade e o desenvolvimento individual dos participantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRÁTICAS MÉDICAS NO SUS: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO DE SAÚDE EM UM CURRÍCULO INTEGRADO DE MEDICINA

Averlândio Wallysson Soares da Costa[1], Andrea Lima de Oliveira[1], Regina Venturini da Fonseca[1]

1 UNP

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Educação Médica; Sistema Único de Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Práticas Médicas no SUS é um uma Unidade Curricular (UC) do currículo integrado da Medicina de uma universidade privada do Rio Grande do Norte. Compreende atividades do 1º ao 8º semestre de formação, com um formato de atividades de prática supervisionada que acontecem nas Unidades Básicas de Saúde e posteriormente na Rede de Atenção à Saúde daquela área, além de momentos de reflexão sobre a prática e refundação teórica, de forma processual e crescente, baseada na Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL).

Objetivos
Discutir sobre a implantação da unidade curricular de Práticas Médicas no SUS no Curso de Medicina.

Relato de experiência
A formação na área da saúde precisa ser subsidiada com intenso comprometimento social e adequação as demandas do espaço e comunidade ao qual se está inserida, na formação em Medicina está necessidade se fortalece até mesmo com intuito de construir uma Medicina contemporânea, crítica e reflexiva. A vivência aqui relatada refere-se à experiência de implementação da UC de Práticas Médicas no SUS e consequentemente o gerenciamento desse processo de integração ensino-serviço. A primeira atividade de consolidação e viabilização da atividade, foi a pactuação das parceria e formação das equipes de preceptores das atividades externa-práticas, tais profissionais são fundamentais para promover um espaço rico de aprendizados e em consonância com o projeto pedagógico que se vislumbra pela formação comoum todo, tais atividades deram-se por meio de oficinas de aprendizagem, construção de roteiro-bússolas para o guiar das atividades e relatórios de narrativas de avaliação formativa. Um segundo escopo, diz respeito ao processo preparação dos professores da reflexão sobre a prática, que atuariam no ambiente interno da universidade, e que precisavam estar totalmente integrados e inteirados das vivências externas, ao passo que consolidam o arcabouço teórico necessário para um aprofundamento sobre temas vivenciados na prática.

Reflexão sobre a experiência
O processo de construção desta atividade aprofundou a necessidade e as diversas possibilidades do andar conjunto entre a teoria e a prática, entre a produção de conhecimento sucedida na sala de aula e o que éproduzido nos serviços de saúde. Nesse sentido, como um processo que amplia os cenários de construção de conhecimento, fugindo da lógica tradicional que limita e uniformiza tais ambientes como os formais e pautados puramente na lógica conteudista. O ambiente externo, pautado na dinamicidade das relações e necessidades que se mostram nos espaços da prática na UBS, o que mostrou novas formas de compreender e alicerçar um conhecimento significativo, tendo os professores da sala de aula e os preceptores do serviço de saúde pesos complementares e decisivos para a formação do aluno.

Conclusões ou recomendações
A implantação da UC de Práticas Médicas no SUS fortalece a aprendizagem por meio de problemas e consolida uma aprendizagem significativa, que seja pautada nas necessidades das pessoas e comunidadeque se está inserido. Pontos de atenção voltam-se ao modelo hegemônico tradicional de aprendizagem e a situação de distanciamento historicamente construída entre a universidade e o serviço de saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE PLATAFORMA MULTIDISCIPLINAR DIGITAL NO ENSINO E APRENDIZAGEM EM ANATOMIA HUMANA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ismael Felipe Gonçalves Galvão[1], Pedro Henrique Leite Lima[1], Évellyn Bezerra Cordeiro[1], Fernando Augusto Pacifico [1]

1 FMO

Palavras-chave: Anatomia; Educação Médica; Ensino; Tecnologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A anatomia é considerada um alicerce no currículo médico. Apesar do estudo da anatomia humana frequentemente estar relacionado ao uso de cadáveres, o que tem se observado ao longo dos anos é o surgimento de obstáculos no que se refere à aquisição e utilização de cadáveres humanos por diversos fatores e o aparecimento de tecnologias que solucionam algumas das limitações existentes no estudo depeças cadavéricas. Com esse cenário, o uso de métodos alternativos e/ou complementares de ensino da anatomia humana ganhou importância, como o uso de softwares e plataformas digitais.

Objetivos
Investigar a percepção de acadêmicos de medicina sobre o uso de plataforma multidisciplinar digital tridimensional no ensino da anatomia humana.

Relato de experiência
A pesquisa foi realizada em uma instituição de ensino superior privada. Em uma escolha por conveniência, estudantes de medicina cursando o semestre letivo de 2022.1 foram convidados a descrever sua percepção acerca do uso de plataforma multidisciplinar digital tridimensional no ensino da anatomia humana no laboratório morfofuncional. Ao final do semestre foi realizada uma discussão sobre a utilização desta tecnologia no ensino específico da anatomia.

Reflexão sobre a experiência
A anatomia humana é uma área de conhecimento essencial e básica para estudantes ingressantes na área da saúde, permitindo aos discentes o entendimento da forma, localização e sintopia das estruturas do corpo humano, bem como, através de correlações, um melhor entendimento de suas respectivas funções. Nesse contexto, o uso de métodos alternativos de ensino da anatomia humana ganhou importância, comoo uso de softwares e plataformas digitais. De acordo com os resultados obtidos através do relato de experiência educacional, a utilização da plataforma multidisciplinar digital tridimensional no ensino médico é de fundamental importância no auxílio à compreensão dos objetivos de aprendizagem frente à metodologia ativa, pois possibilita a complementação de informações que não podem ser observadas bidimensionalmente por livros, tridimensionalmente em modelos anatômicos e/ou peças anatômicas cadavéricas. Além disso, foi referido como diferencial a possibilidade de integração das diferentes áreas de conhecimento de forma interativa, digital e atrativa.

Conclusões ou recomendações
Diante das dificuldades enfrentadas pelas instituições de ensino superior na aquisição e utilização de cadáveres, bem como frente ao expressivo avanço tecnológico, torna-se importante à discussão quanto ao usode métodos alternativos e/ou complementares no ensino da anatomia humana. Com isso, conclui-se que é satisfatória a utilização da plataforma digital tridimensional no ensino da anatomia e que sua contribuição é efetiva para a qualidade da educação, tornando-a mais interessante e dinâmica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DA METODOLOGIA ATIVA NAS ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS: UM DESAFIO FRENTE AO ENSINO TRADICIONAL

Bianca Chagas Marins[1], Paulo Roberto de carvalho teixeira [1], Lídia Maria dos Santos Silveira Patrocínio [1], Diego de Oliveira Andrade [1], Rafael Patrocínio Cruz da Silva [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Educação Médica; Responsabilidade Social; Metodologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo de ensino é um desafio ao longo do tempo, os métodos de ensino ativo nas escolas médicas surgem como uma forma de incentivo à pesquisa e autonomia dos discentes. Vale ressaltar, que a aceitação desta forma de aprendizado entre os futuros profissionais médicos oportuniza a transformação dos acadêmicos fomentando a criatividade e independência, além de quebrar paradigmas em conceitos emetodologias engessadas.

Objetivos
Pontuar percepções quanto ao método de ensino ativo TBL (Team Based Learning) em relação ao método de ensino tradicional.

Métodos
Para a realização deste estudo foi utilizado o método qualitativo, a fim de buscar por evidências subjetivas que alcançasse percepções mais humanizadas. Para tanto, foi utilizado a plataforma Periódicos, Scielo eLilacs, com revisão de literatura integrativa.

Resultados
O método de ensino vem se modificando ao longo dos anos, mesmo enfrentando resistência de alguns docentes e universidades. Partindo desta ótica, o método ativo é um recurso concebido com uma realidade que visa a não fragmentação do ensino, transformando o discente, mais do que apenas expectador de aulas extensas e expositivas, e com uma estrutura horizontalizada, cuja estimulação ao pensamento crítico e ao trabalho em equipe se faz presente. Além disso, a estratégia de ensino onde o discente é o protagonista, objetiva contextualizar temas complexos tornando o conhecimento em algo compensador e interativo, com a finalidade de procurar soluções para as problemáticas criadas em equipe, deslocando o foco do educador para o educando, bem como oportunizando a experiência de trabalho em equipe.

Conclusões
Em suma, o enfrentamento dos dois métodos de ensino ressalta a grande evolução da metodologia ativa, que visa um comprometimento com os componentes curriculares, bem como possibilitar uma rotina deestudo e favorecer um conhecimento mútuo, emergindo o aluno em uma riqueza de discussões e colocações pertinentes. Em contrapartida, temos o ensino tradicional com seu modelo centrado no professor, onde a troca entre ambos se faz limitada e verticalizada, o que distorce o olhar holístico do aprendizado médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RESOLUBILIDADE EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA USF

Yasmim Lisboa de Oliveira[1], Taís Ellen Lopes[1], Carlos Eduardo Pillon[1], Monica Augusta Mombelli[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação médica; Metodologia ativa; Protagonism;. Processo de trabalho; Estratégia Saúde da Família

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina fomentam o ensino médico humanista e formador de profissionais capacitados a participar ativamente do desenvolvimento das práticas em saúde. Nesse viés, a fragmentação e distanciamento entre as equipes multiprofissionais, com consequente descoordenação do acolhimento e da gestão dos fluxos de usuários, são temas latentes na realidade dos serviços de Atenção Primária em Saúde (APS), o que evidencia a demanda por inovações no ensino médico que propiciem a formação de profissionais qualificados ao enfrentamento das dificuldades presentes na rede, levando em conta suas singularidades e seu contexto social. Portanto, estudar a organização do processo de trabalho na APS concorda com essa perspectiva e abre um novo horizonte ao aluno de medicina: umavisão problematizadora da realidade, capaz de refletir sobre a lógica do processo de trabalho, suas dificuldades e potencialidades, dentro do seu determinado contexto.

Objetivos
Analisar a aplicabilidade das ferramentas constituintes do processo de trabalho na APS na perspectiva discente.

Relato de experiência
O presente relato de abordagem descritiva e qualitativa foi desenvolvido ao longo dos meses de maio a julho de 2022, através da realização de três visitas a uma Unidade de Saúde da Família em um município do oeste do PR. Para auxiliar na dinâmica, as visitas foram organizadas a partir de um plano de trabalho elaborado pelos docentes, contando com entrevistas semi estruturadas, roteiros de observações e perguntas destinadas aos usuários e profissionais. Para que houvesse, assim, a reflexão dos discentes acerca dos temas: atributos da APS, visita domiciliar, acolhimento, educação em saúde, fluxos de usuários, modelagens de atendimento e classificação de risco do usuário, o que permitiu uma visão ampla do processo de trabalho.

Reflexão sobre a experiência
Observou-se bons resultados acerca da visita domiciliar na USF, uma vez que, os agentes comunitários de saúde (ACS) estabelecem uma aproximação serviço-comunidade, investigando as suas necessidades dos usuários e seu contexto social, o que garante a longitudinalidade do cuidado oferecido. Contudo, o processo de trabalho da USF demonstrou fragilidades relacionadas a operacionalização de alguns elementosconstituintes do processo de trabalho, como o acolhimento que se aproximava de uma triagem, interferindo na condução do fluxo dos usuários e na oferta de serviços. Por fim, a unidade atua com uma oferta de serviços e recursos humanos inferior ao demandado pelo seu território adscrito, o que pode dificultar a assistência aos usuários, majoritariamente, a classe média-baixa.

Conclusões ou recomendações
A insuficiência infra estrutural e profissional da unidade pode trazer dificuldades quanto a organização do trabalho, gerando um deslocamento do eixo biopsicossocial do processo de trabalho, que passa a se aproximar, cada vez mais, do modelo biomédico e sanitarista. Além disso, discentes de medicina podem expandir sua maneira de pensar sobre o outro e podem qualificar sua reflexão crítica quanto ao processo de trabalho de uma USF, por meio da observação da realidade durante a graduação. Assim, resultando na formação de profissionais protagonistas, no intuito de minimizar as dificuldades presentes naconsolidação de uma APS resolutiva e responsável.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INOVAÇÃO EDUCACIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS PARA O ENSINO DE SAÚDE PÚBLICA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA

Edlaine Faria de Moura Villela[1], Regiane Cardoso de Paula[1], Sabrina Toffoli Leite[2]

1 CCD/SES-SP
2 UFJ/GO

Palavras-chave: Metodologia ativa; Tecnologias educacionais; Formação em saúde; Engajamento; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Por causa da pandemia de COVID-19, universidades em todo o mundo fecharam em 2020. No Brasil, as atividades acadêmicas foram suspensas em resposta às recomendações de distanciamento físico eisolamento social. Essa situação trouxe a possibilidade de usar o potencial dos alunos para contribuir com o enfrentamento da COVID-19 por meio da utilização de recursos tecnológicos educacionais.

Objetivos
Engajar os estudantes de medicina para enfrentamento da Covid-19 durante o isolamento social no momento inicial da pandemia.

Relato de experiência
Mesmo sem aulas, os estudantes de medicina têm condições de contribuir para o controle da pandemia de COVID-19 e desejam se sentir parte deste momento histórico. Em uma universidade pública do Centro-Oeste brasileiro, em março de 2020, os professores lançaram a ideia de desenvolver um boletim epidemiológico a ser elaborado por alunos que já haviam realizado a formação básica em saúde pública. Um totalde 10 alunos se interessaram em participar e ingressaram no Observatório de Epidemiologia e Serviços de Saúde (EpiServ), projeto de ensino, pesquisa e aplicação iniciado em 2018. O EpiServ produz boletins de epidemiologia em nível nacional, estadual e municipal. Para esta atividade, o WhatsApp e o Google Drive foram utilizados como ferramentas tecnológicas para viabilizar o trabalho em equipe por meio de gruposde discussão e criação de documentos compartilhados, garantindo interatividade de forma assíncrona. O boletim foi finalizado e revisado pelos professores envolvidos para verificar a qualidade de seu conteúdo, sua criatividade e o uso de linguagem simples, clara e objetiva. Os tópicos abordados foram: etiologia e epidemiologia; a dinâmica de transmissão; diagnóstico, sintomas e tratamento; dicas de prevenção e estratégias de controle; a importância do distanciamento físico e pesquisas futuras. Posteriormente, os alunos sentiram a necessidade de atingir mais pessoas com seu material e propuseram a criação de um site para o EpiServ. A construção do site teve início em 23 de março de 2020 e o site (www.episerv.com.br) foi lançado em 27 de março de 2020. Inicialmente, o site pretendia ser utilizado para divulgação do boletim, mas se tornou uma plataforma estratégica por veicular importantes releases, documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, boletins epidemiológicos atualizados e as mais recentes publicações científicas. Também incorpora contribuições de alunos de outros cursos, como um vídeo sobre a importância de cuidar da saúde física e mental durante o isolamento social.

Reflexão sobre a experiência
Essa experiência possibilitou novas formas de ensinar e aprender por meio do uso de tecnologias educacionais que atualmente são utilizadas no cotidiano, mas às vezes são pouco exploradas pelos professoresde forma efetiva. O aspecto mais bem sucedido dessa experiência foi o espaço que ela criou para que os alunos fossem proativos, desenvolvessem sua criatividade e aplicassem seus conhecimentos adquiridos.

Conclusões ou recomendações
Os componentes cruciais ao longo do processo foram: feedback do professor; ilustrações de como os conceitos teóricos são construídos na prática; e o engajamento para melhorar constantemente a divulgação domaterial científico aos leitores do site. Os alunos alimentam o site diariamente, o qual também conta com materiais audiovisuais sobre temas diversos de saúde pública produzidos por 150 estudantes de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXPERIÊNCIA DO USO DO INSTAGRAM EM UMA DISCIPLINA DO PRIMEIRO PERÍODO DO CURSO DE MEDICINA.

Fernanda Maria Affonso Mitidieri Canelas [1], Erika Verissimo Villela[1], Frederico Medeiros Rosas da Silva[1], Lilian Damiana da Silva de Carvalho [1], Michelle Oliveira de Castro Faria [1], Orlando Carlos da Conceição Neto[1]

1 UNESA/IDOMED

Palavras-chave: Mídias Digitais; Tecnologia; Educação Médica; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo de aprendizagem mediado pelas tecnologias da comunicação e informação tem apresentado um notável crescimento no contexto educacional. Com o advento das redes sociais on line, ampliou-se oespaço para aprendizagem, interação e comunicação. A rede social Instagram alia a interatividade ao engajamento dos seguidores, com uma troca instantânea de informações, permitindo um intercâmbio de experiências formativas que podem ser ampliadas ao processo de ensino aprendizagem. Em um processo de acolhimento aos alunos, a disciplina do curso de Medicina da Universidade em que lecionamos passou a utilizar a rede social Instagram, visando aliar as tecnologias ao processo de ensino-aprendizagem.

Objetivos
Relatar a experiência vivida com o uso da rede social Instagram em uma disciplina do primeiro período do curso de medicina de uma Instituição de Ensino Superior da cidade do Rio de Janeiro.

Relato de experiência
A disciplina a que se refere o presente relato integra a grade curricular no primeiro período e possui como objetivo geral apresentar e discutir os aspectos bioquímicos, genéticos e moleculares envolvidos com a manutenção da vida celular e suas formas de controle, como parte do embasamento para o aprendizado de outras disciplinas. Dentre as disciplinas do primeiro período é, historicamente, uma disciplina considerada com alto grau de complexidade e com um extenso conteúdo para assimilar. Foi criada uma conta no Instagram da disciplina dos dois campi da cidade do Rio de Janeiro. Frequentemente são feitas postagens sobre os assuntos ministrados em sala de aula, com o objetivo de realizar uma troca instantânea de informações e de ampliação no critério de importância do assunto discutido em aula. Além disso, sãofeitas atividades de quiz através da ferramenta "teste" da rede social. Com esta atividade, os docentes, através de uma avaliação das respostas dos alunos, podem avaliar os pontos frágeis e de maior dificuldade dentro do conteúdo, identificando os pontos da matéria em que há a necessidade de reforço.

Reflexão sobre a experiência
Foram realizadas postagens frequentes no Instagram com assuntos relacionados ao conteúdo da disciplina nos stories, quiz, indicações de artigos científicos, divulgação de eventos, enquetes e postagens no feed. Através desta interação foi possível complementar o conteúdo, detectar os pontos frágeis da disciplina e facilitar a compreensão, pelos alunos, do processo de construção de conceitos. Inicialmente a atividade visou atingir os acadêmicos de Medicina da disciplina a que se refere o presente relato, dos dois campi da cidade do Rio de Janeiro. Entretanto, alunos de outros campi, de outras instituições, de outroscursos e até mesmo ex-alunos e monitores passaram a seguir e participar das postagens e testes da página da disciplina.

Conclusões ou recomendações
O uso da rede social Instagram nos permite reforçar e complementar o conteúdo da disciplina além de despertar o interesse dos discentes, sendo uma importante forma de transmissão de informações e deavaliação do conhecimento dos alunos, exercendo uma cooperação efetiva no processo de ensino-aprendizagem de forma dinâmica no ensino da disciplina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

SISTEMA DE MONITORAMENTO E ALARME DE QUEDAS EM IDOSOS

Pedro Carlos da Silva Euphrásio [1], Willians Principe Fernandes[1], Ohara Rumayane Paiva Santos Rebouças[1], Sofia Oliveira Dias[1], Bianca Sousa da Silva[1], José Elias Matieli[1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Quedas de idosos; Ensino; Engenharia Biomédica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução

Esse trabalho é o resultado de um projeto desenvolvido por alunos da disciplina Inovação Interprofissional em Engenharia Biomédica (IIEB), do 3º. Período do Curso de Medicina. Ele apresenta uma solução que monitora e dispara um alarme quando pessoas idosas sofrem quedas. De acordo com o Portal Brasil, o SUS gasta mais de 50 milhões de reais todos os anos com tratamentos de fraturas decorrentes de quedas, sendo 30% idosos com 65 anos ou mais e dois terços destes resultando em mortes acidentais (Almeida, Brites, & Takizawa, 2011). Conforme especialistas, a queda se dá em decorrência da perda total do equilíbrio postural, podendo estar relacionada à insuficiência súbita dos mecanismos neurais e osteoarticulares envolvidos na manutenção da postura (DOS SANTOS et al., 2019). Dessa forma, a tecnologia de tele assistência utiliza sensores de movimento para idosos, conhecida também como Gerontecnologia (DINIZ et al., 2022). Ela auxilia os idosos que sofrem quedas, quando não têm pessoas por perto para socorrê-los. Os dispositivos, utilizando tecnologia digital, avisam, de maneira rápida, os profissionais da saúde, parentes ou vizinhos, para que os possíveis danos, ocorridos em decorrência da queda, sejam minimizados.

Objetivos

Utilizar a disciplina multidisciplinar para desenvolver protótipo que utiliza a Unidade Modular Inercial (IMU), com tecnologia de tele assistência, como solução para o monitoramento e alarme de quedas sofridas poridosos.

Métodos

A relação dos materiais utilizados na construção do sistema, consiste de: I - Arduino; II - IMU; III – Computador VI - Software de controle; V - Dispositivo bluetooth. O Arduino é o componente do sistema responsável por integrar, adquirir e processar os dados provenientes dos acelerômetros e girômetros da IMU. Ele envia os dados processados utilizando uma conexão bluetooth para o computador que funcionacomo unidade de telemetria. Este computador possui determinado software de autoria própria, que apresenta os valores de aceleração e giro em 3 eixos (x, y, z). Quando o valor de um determinado parâmetro (aceleração e/ou giro) é ultrapassado o sistema dispara um alarme sonoro e visual.

Resultados

Nos testes iniciais a IMU foi mantida em modo estacionário para se verificar como são os padrões dos seus parâmetros. Posteriormente, foram feitas as leituras dos valores de aceleração e giro emuma caminhada normal. Por último, foi utilizado um boneco para simular a queda de uma pessoa e, com os valores dos sinais capturados, foram estabelecidos, no software de telemetria, os parâmetros que disparam o alarme de queda.

Conclusões

O uso de técnicas de ensino em disciplinas de áreas de conhecimento diferentes é possível, empregando projetos que solucionam problemas reais. Nesse trabalho, os alunos de medicina foram capazes de desenvolver o protótipo de um sistema computacional que pretende agilizar o atendimento decorrente de uma queda. Os testes iniciais foram satisfatórios e os alunos compreenderam a importância de se determinar os padrões dos sinais dos sensores e os seus comportamentos quando em operação. Após tal compreensão, foi possível estabelecer os limites dos valores dos sinais que determinam uma queda paraо disparo de um alarme. Recomenda-se realizar outros testes para configurar diferentes tipos de quedas, tanto na direção quanto na velocidade. Nesses testes podem ser estabelecidos assinaturas para diferentes tipos de quedas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO SAÚDE EM CORES: ADAPTAÇÃO PARA O MUNDO DA EDUCAÇÃO MÉDICA VIRTUAL EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL.

Rita de Cássia Hoffmann Leão[1], Marianne Rose Mignac de Barros Monteiro Melo[1], Júlia Menezes Coelho Ribeiro[1], Maria Alice Vanderlei do Rego Barros[1], Renata Bechara Coutinho[1], Felipe Santos de Melo[1]

1 FITS

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Infecções por Coronavírus; Educação a Distância; Tecnologia; Isolamento social

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No decorrer da pandemia do COVID-19 e diante das adaptações necessárias para o enfrentamento do isolamento social, viu-se a necessidade de desenvolver projetos em formato virtual, até então pouco utilizado nos meios acadêmicos, mas que de maneira didática e atrativa, colaborassem com a formação discente. Discentes e docentes de um curso de medicina criaram o Projeto Saúde em Cores, cuja propostaé a realização de ações sociais e científicas destinadas à educação em saúde e valorização da vida.

Objetivos
Promover educação em saúde para o público discente, utilizando as ferramentas tecnológicas em ambiente virtual. Readaptar a rotina de estudo para manter a formação médica durante o isolamento social da pandemia. Desenvolver habilidades do discente para a utilização de ferramentas virtuais em eventos acadêmicos. Estimular a continuidade das atividades de pesquisa e educação em saúde entre os estudantesde Medicina.

Relato de experiência
A pandemia do COVID-19, devido ao seu potencial de transmissibilidade, demandou adaptações no convívio social com objetivo de conter a disseminação do vírus. Após o estabelecimento do ensino remoto, um grupo de 23 alunos, orientados por docentes do curso de medicina, sentiu a necessidade de manter a motivação educacional ativa, desenvolvendo então, o Projeto Saúde em Cores. Este é baseado no calendário da saúde, no qual a cada mês são atribuídas cores e temas voltados à saúde. O projeto, além de gerar conteúdos em rede social para conscientização do público sobre os temas, executou mensalmente eventos com temáticas variadas. Os encontros ocorreram de forma virtual, desde as reuniões de planejamento, convite aos palestrantes, inscrição dos participantes, submissão de trabalhos, palestras e entrega dos certificados. Para isso, além da expertise para realização de eventos acadêmicos, foi preciso desenvolver habilidades em ferramentas como as plataformas de streaming, programas de edição de vídeo e imagem erealização de ensaios técnicos para padronização do conhecimento entre os envolvidos. Cada evento teve quatro palestrantes e subtemas relacionados aos temas principais, submissão de trabalhos científicos e sorteios realizados em lives nas redes sociais.

Reflexão sobre a experiência
A experiência trouxe vários incrementos para o conhecimento através das palestras, das pesquisas para os conteúdos da rede social e da aquisição de novas habilidades relacionadas à modernização da informação, sendo também benéfica pela possibilidade de dar seguimento a eventos acadêmicos, mesmo que na modalidade virtual, já que não era possível a reunião presencial, o que foi de extrema valia para osenvolvidos. O momento trazia inseguranças em relação ao cumprimento do calendário acadêmico e atividades extracurriculares, e o Projeto Saúde em Cores proporcionou motivação pela pesquisa, permitindo ao estudante de Medicina, ser protagonista do seu aprendizado e da sua história.

Conclusões ou recomendações
O Projeto Saúde em Cores apresentou excelentes resultados em relação a capacidade de adaptação educacional. Apesar da importância dos encontros presenciais, a possibilidade de realizá-los de forma virtual éuma excelente oportunidade, até mesmo, para unir pessoas geograficamente distantes. Certamente é uma opção que se tornou parte do processo de construção do conhecimento na atualidade, sendo imprescindível o treinamento e a atualização constante nas tecnologias oferecidas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A REALIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE PRODUÇÃO CIENTÍFICA E GENÉTICA EM UMA DISCIPLINA DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Freddy Romanno Aires Nader[1], *Adnan Gabriel Conceicao Maltezo*[1], *Catherine Alejandra Molina Somoza*[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Comunicação e divulgação científica; Ensino; Genética; Pesquisa, Webcast

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Considerando o papel social que a universidade deve exercer e a crescente necessidade nacional por divulgação científica, foi proposta a realização de um projeto de divulgação para a graduação de medicina comfoco na produção científica e seus aspectos. Nesse contexto, foi realizada a elaboração de 4 episódios de podcast voltado para essas temáticas associadas à genética médica.

Objetivos
O presente relato tem por objetivo demonstrar e analisar a vivência da elaboração e realização de um projeto de divulgação científica com foco em genética médica.

Relato de experiência
O trabalho em questão consiste no relato da experiência de 6 estudantes na elaboração e realização de um projeto de divulgação científica para uma disciplina de metodologia científica da graduação de medicina. Os estudantes escolheram a modalidade de podcast para a realização de episódios de 10 a 20 minutos com o objetivo de divulgar ao público em geral e universitário conhecimentos sobre a genética e os mecanismos éticos reguladores por trás da pesquisa nessa área. O tempo foi decidido no intuito de promover um maior acesso a informações no dinamismo da atualidade. Isso se concretizou em 4 episódios denominados: "O que faz um pesquisador em genética?", "O que sabemos em genética até agora?", "Educação em genética? Por que deveríamos aprender e divulgar?" e "O que é o comitê de ética e o que faz a plataforma brasil?". Cada episódio contou com a participação de um entrevistado especialista na temática abordada e um a dois estudantes assumindo o papel de entrevistadores, desenvolvendo a temática abordada através do debate conjunto em uma dinâmica que, através de perguntas previamente desenvolvidas pelos alunos, os entrevistados esclareceram dúvidas e apresentaram conhecimentos sobre os temas.Após a elaboração de cada episódio, este foi inserido na plataforma Spotify e divulgado através do Instagram dos participantes, da instituição de ensino e associações estudantis.

Reflexão sobre a experiência
A experiência da realização de um projeto de divulgação demanda significativo planejamento que envolve desde a definição dos temas abordados e público-alvo, até os processos burocráticos que envolvem o usode espaço físico e equipamentos, junto da elaboração de roteiros de entrevistas e material para a divulgação em redes sociais. Isso não só gerou como fruto um podcast altamente informativo de grande poder introdutório sobre o funcionamento das pesquisas em genética; como também permitiu aos alunos a formação de novos conhecimentos sobre planejamento e execução de projetos. Ademais, como a divulgação também necessitou de pesquisa, elaboração de materiais e discussão entre estudantes e entrevistados; este exercício educacional concretizou a metodologia ativa de aprendizado. Isso apresentou como resultadoa ampliação dos conhecimentos dos estudantes sobre genética e pesquisa. Além disso, também forneceu ampla oportunidade para o exercício do poder de síntese e de habilidades didáticas; permitindo, ainda, a construção de conhecimentos tanto no público ouvinte quanto nos participantes do trabalho.

Conclusões ou recomendações
Pode-se concluir que o estímulo e a orientação ao desenvolvimento de atividades de divulgação científica nas disciplinas da graduação têm relevante poder pedagógico na construção de conhecimentos e habilidades comunicativas dos alunos. Tais atividades também fornecem espaço para a prática do processo de extensão universitária, que é um dos métodos de construção do conhecimento e papel social dasinstituições de ensino superior.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A MORTE E A METAMORFOSE DA VIDA EM "A BORBOLETA MATILDA": UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA CRIAÇÃO DE UM LIVRO INFANTIL SOBRE A MORTE E O LUTO

Jhonatan Severino da Silva[1], Rafaela Magri Andolfato[1], Beatriz Casagrande Stenghel[1], Vitória Aparecida de Lacerda Magalhães[1], Ana Laura Schliemann[1]

1 FCMS PUCSP

Palavras-chave: Morte; Crianças; Medicina; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Eletiva de Comunicação de Más Notícias acontece no 3º ano deste curso de medicina e tem como objetivo proporcionar melhor entendimento sobre o processo de morte e luto, por meio de atividades teóricas euma atividade prática artística sobre o processo da morte e do morrer. Esse grupo, pensando na dificuldade de crianças entenderem esse processo, criou o livro infantil "A Borboleta Matilda" com intuito de trabalhar a morte como um evento natural da vida, relacionando as fases da vida com o ciclo da borboleta: lagarta, casulo/metamorfose, borboleta, envelhecimento/adoecimento e morte. A priori, em todas as faixas etárias, falar e encarar a morte traz um desconforto aos doentes, familiares e profissionais. Ao se tratar de crianças, o entendimento sobre a morte varia de acordo com a idade, seu laço com a pessoa falecida, seu desenvolvimento psicológico, com como o adulto responsável por ela lida com a situação, bem como com os valores éticos e a cultura em que ela está inserida. Independente da idade ou do estágio de compreensão da criança, não é recomendado que os adultos evitem falar sobre o assunto. Por isso, é vital que o discente de Medicina desenvolva essa habilidade de comunicação.

Objetivos
Facilitar a compreensão da morte e do processo de luto para crianças, oferecendo meios de comunicação sobre o tema para pais e responsáveis com o livro infantil "A Borboleta Matilda".

Relato de experiência
Usou-se como inspiração os desenhos do artista Shel Silverstein, animações que abordam o tema da morte e artigos que indicavam a melhor abordagem do tema para crianças. Criou-se o roteiro e a ilustração àmão, fazendo a montagem pela plataforma Canva. A fim de que a criança se envolva na estória, há a possibilidade de colorir as ilustrações. O livro foi disponibilizado de forma digital e gratuita, a fim de garantir facilidade de acesso e em duas diferentes versões, para diferentes faixas etárias.

Reflexão sobre a experiência
Toda forma de mídia que retrata a morte é um meio indireto de educação sobre. No entanto, não basta apenas tratar sobre a morte, o como é fundamental. O uso de eufemismos é prejudicial para o entendimentoda morte pela criança e deve ser evitado, pois leva a confusão quando contraposto com a ideia biológica desse fenômeno, algo que a criança deve entender antes de se aventurar em conceitos espirituais como alma e pós vida. Nesse sentido, focamos em retratar o ciclo de vida de uma borboleta como forma de introduzir a morte como fenômeno biológico, universal, não reversível e que leva a não funcionalidade do corpo. Além disso , o livro também abrange de forma sucinta as fases do luto de acordo com Elizabeth Kubler-Ross. A morte de um animal ou ente querido é um dos momentos mais impactantes que uma criança pode vivenciar; visto isso, o livro visa preparar a criança para passar por experiências de luto com mais resiliência, ao instigar reflexões sobre a finalidade da vida. A "Borboleta Matilda" traz reflexões que poderão auxiliar crianças a passar pelo processo de luto de forma lúdica; uma estratégia para entender e superar a tristeza e a sensação de vazio.

Conclusões ou recomendações
O futuro médico irá se deparar com a comunicação de perdas e morte ao longo de toda vida profissional. Estar preparado é fundamental. A criação do livro favoreceu uma aprendizagem prática e eficiente. Apesarde aparentemente simples, escrever uma história sobre a morte levou a uma reflexão sobre filosofia, desenvolvimento, comunicação, empatia e compaixão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO QUANTO ÀS ATIVIDADES REMOTAS POR ESTUDANTES DE MEDICINA

Beatriz Herbst Sanday[1], Sabrina Nesi[1], Beatriz Diniz da Conceição[1], Laís Valiati Boff[1], Sandro Alex Evaldt[1], Shana Hastenpflug Wottrich[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Avaliação educacional; Anamnese; Modelos biopsicossociais

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A necessidade de adaptação do ensino acadêmico para cumprir as demandas da sociedade contemporânea demonstrou, no período da pandemia, a urgência pela inclusão de novas tecnologias em um componente curricular (CC) de Introdução à semiologia médica e à psicologia, associada aos treinos de anamnese. Assim, a aplicação desse novo método gerou a necessidade de avaliar a efetividade dasatividades.

Objetivos
Avaliar a satisfação dos discentes de medicina quanto às atividades remotas de um componente curricular de introdução à psicologia e habilidades médicas.

Relato de experiência
Esse CC visa iniciar o processo ensino-aprendizagem da semiologia médica, treinando anamneses por meio da técnica Role-Play, em que estudantes de semestres mais avançados do curso atuam como pacientes, usando a Plataforma Google Meet para a realização das entrevistas. Tanto a anamnese transcrita, quanto os aspectos comportamentais/atitudinais da entrevista de anamnese realizada e gravada pelosestudantes foram analisados pelos monitores e professores, que ofertaram feedback aos discentes cursistas do CC. A satisfação dos estudantes que cursaram aulas online dos 2 períodos de 2021 foi avaliada por meio de Google Forms com perguntas avaliadas a partir de uma escala Likert com variação de 0 a 5, em que 5 indica "concordo totalmente" e 0 "discordo totalmente". O formulário recebeu 41 respostas, considerando os dois semestres. Verificou-se que 92, 68% dos alunos notaram máxima evolução em sua habilidade de entrevista de anamnese, 65, 85% concordam totalmente que as atividades da disciplina foramfeitas de forma clara, organizada e objetiva. Também 70, 73% dos discentes relataram concordar totalmente que a metodologia utilizada foi necessária para potencializar seu aprendizado. Além disso, 78, 04% indicaram que as monitorias foram importantes para esclarecer dúvidas, melhorando seu desempenho. No entanto, 65, 85% dos discentes demonstraram insatisfação quanto à quantidade de feedbacks recebida.

Reflexão sobre a experiência
De acordo com o relato dos estudantes, é possível assinalar como potencial do CC as simulações de anamnese, com atores de semestres mais avançados do curso, acompanhadas de feedback dos monitores e dos docentes. A troca de experiências entre discentes de semestres distintos foi apontada como um aspecto enriquecedor, por permitir compartilhamento de conhecimento em uma perspectiva de horizontalidadee cooperação entre os sujeitos. Já entre as principais fragilidades, destacou-se a carga horária extensa do CC, a logística de organização dos encontros com os atores e a oferta de poucos feedbacks individuais. O feedback mostrou-se efetivo para a melhoria do desempenho dos estudantes. Por considerarem ele ferramenta essencial para compreenderem suas dificuldades, despertando maior segurança quanto ao percurso e à evolução na execução das anamneses, os discentes avaliam que seria interessante que fossem oferecidas mais devolutivas e de forma mais precoce, para que eles possam construir suas trajetóriasa partir dos comentários recebidos, evitando a consolidação de equívocos ao longo das anamneses.

Conclusões ou recomendações
O contexto do ensino remoto configurou-se como um desafio para a formação médica. Os resultados da avaliação de satisfação dos estudantes evidenciam que as atividades do CC contribuíram expressivamentepara a sua formação. Destaca-se a demanda de aprimoramento na organização de feedbacks de forma mais ágil e oportuna, elemento que já está sendo considerado nas demais edições da CC, agora em formato presencial.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUÇÃO E APLICAÇÃO DE MODELO DE BAIXO CUSTO PARA REALIZAÇÃO DE VENÓCLISE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alexandre Saboia Augusto Borges Filho [1], Mariana da Silva Magalhaes [1], Iris Lopes Veras [1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa [1], Pâmella Christine de Souza Munhoz [1], Israel Lopes de Medeiros [1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem; Treinamento por Simulação; Prática de Grupo; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O estudo da prática médica com modelos anatomicamente corretos e realistas tem a tendência de ser historicamente um processo caro e reservado às instituições de ensino superior de grande porte. Porém, recentemente, houve um maior incentivo econômico para a construção de modelos práticos, juntamente com o período pós pandêmico inflacionário e com a restrição de acesso dos alunos às práticas nos hospitais, devido às novas regras de isolamento social. A venóclise é um método para infundir grande volume de líquidos dentro das veias, sendo importante para a enfermagem e para o ensino médico.

Objetivos
Relatar a experiência da construção de um modelo para treinamento em realização de acesso venoso como forma de capacitar membros de uma liga acadêmica em procedimentos médicos básicos.

Relato de experiência
Em 2021, os membros de uma liga acadêmica pesquisaram e elaboraram um modelo de baixo custo para que pudessem ser simulados alguns procedimentos, inclusive os mais básicos, tais como a venóclise. Em2022, foi aplicado o modelo em um treinamento pelos ligantes, sendo organizado e gerenciado pelo professor orientador com experiência no procedimento. Os alunos, em uma data posterior, treinaram o procedimento individualmente no modelo de baixo custo, que foi confeccionado com o uso de materiais como: braço de um manequim, seringas, tubos de plástico e fitas adesivas.

Reflexão sobre a experiência
É importante para o desenvolvimento acadêmico de um estudante de medicina a capacidade de colocar em prática os conteúdos vistos em sala de aula. Muitas vezes, práticas são realizadas somente uma vez durante a formação de graduação, causando uma possível perda na retenção do conhecimento. Com modelos de baixo custo, se torna possível ampliar a gama de conhecimentos a serem treinados pelos estudantes, como também a frequência de treinamentos. A relevância das ligas acadêmicas nesse processo se faz por parte da especificidade do conteúdo estudado e da profundidade que ele será visto em conjunto com a presença e a orientação do professor. Com isso, é possível ter um cuidado maior com a simulação da realidade através dos modelos e de um ponto de referência (a experiência do orientador) paracomparar com o modelo.

Conclusões ou recomendações
No período atual inflacionário pós pandêmico, há a necessidade da criatividade para gerar mais oportunidades de treinamento e de práticas para os estudantes de medicina, visto a pausa desse processo durantea pandemia do COVID-19. Com isso, será possível aumentar a confiança dos alunos e a retenção do conhecimento em procedimentos básicos e rotineiros, tais como a venóclise.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MAPAS CONCEITUAIS NA APRENDIZAGEM DA DISCIPLINA SAÚDE COLETIVA

Luana Carla Tironi de Freitas Giacometti [1], Robsmeire Calvo Melo Zurita[1], Udelysses Janete Veltrini Fonzar [1], Ana Maria Silveira Machado de Moraes [1], Solange Munhoz Arroyo Lopes [1], Claudia Tiemi MiyamotoRosada[1]

1 UNICESUMAR

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Saúde Pública; Medicina; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A disciplina de Saúde Coletiva está dividida em três eixos: gestão, atenção e vigilância em saúde. É trabalhada de forma horizontal dentro das demais disciplinas modulares do sexto ano de medicina, tendo encontros com os discentes semanalmente no decorrer no último ano de graduação. No eixo da gestão, foram trabalhados os temas: histórico do SUS, sistema de informação, Política Nacional da Atenção Básica(PNAB), Rede de Atenção à Saúde (RAS), Carteira de Serviços da Atenção Primária em Saúde (CASAPS), Financiamento em Saúde, Políticas e Programas do Ministério da Saúde, Planejamento em Saúde, Regulação, Saúde Suplementar e Auditoria. Entendendo a complexidade dos temas, e num formato de construção coletiva, após os encontros do internado, foram construídos mapas concentuais, como um instrumento de consolidação do conteúdo. O mapa conceitual é uma potente ferramenta de estudos e aprendizagem, pois a disposição esquematizada das informações ajuda o indivíduo a compreender os temas trabalhados. A estruturação das ideias como itens ajuda a memorizar conceitos e entender assuntos complexos e abstratos. O discente conseguiu entender os elementos principais e demonstrar de forma visual seu aprendizado em cada tema, transformando os mapas conceituais em instrumentos que poderão usar como apoio no decorrer de sua trajetória profissional.

Objetivos
Construir mapas conceituais a partir do aprendizado do discente, no eixo gestão da disciplina de Saúde Coletiva do sexto ano do internato médico.

Relato de experiência
O eixo gestão da saúde coletiva, conta com uma média de 14 encontros, durante o último ano de graduação de medicina. Durante esses encontros foram trabalhados diversos temas cuja a metodologia utilizada, possibilita um brainstorming do tema, reflexão, discussão, referencial teórico e construção de uma linha de raciocínio onde o discente consiga entender o tema dentro das demais disciplinas modulares. Ao final, ainteração do discente com o docente despertou a necessidadede construção de mapas conceituais de sistemas dos temas do eixo gestão, como instrumento didático.

Reflexão sobre a experiência
É por esse motivo que o mapeamento de conceitos é tão efetivo durante o processo de aprendizagem. Entre seus benefícios, estão: Incentiva a discussão de conceitos abstratos e complexos; Sintetiza ideias einformações para facilitar a compreensão; Incentiva a descoberta de novos conceitos; Contribui para o aprendizado coletivo; Estimula a criatividade; Ajuda a identificar áreas e assuntos que demandam mais análises.Os mapas conceituais foram construídos na plataforma Canva online, no Laboratório de Inovações em Saúde Coletiva. Ao final da disciplina, foram entregues os mapas conceituais para que o discentepossa ter como instrumento na sua trajetória profissional, e como um material didático do referencial teórico.

Conclusões ou recomendações
A experiência possibilitou uma construção coletiva do aprendizado dos temas trabalhados no eixo gestão da disciplina de saúde coletiva. Construir os mapas partindo do conhecimento prévio pelos discentes, ecom o aprendizado nos encontros, deu sentido a discussão das temáticas dentro da disciplina. Os mapas conceituais são instrumentos didáticos que demonstram de forma visual os temas e seus descritores trabalhados durante os encontros. Eles explicam em um formato simples o aprendizado dos encontros, e torna-se um instrumento vivo para o discente em sua trajetória profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DE ALUNOS SOBRE UM OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION FORMATIVO E SOMATIVO EM GINECO-OBSTETRÍCIA EM FACULDADE NO SERTÃO DA BAHIA

Alvaro José Correia Pacheco[1], Renata Pereira Moreira Borges[1], Maisa Gabrielly Bezerra Melo Leal[1], Amanda Moreira Alexandre[1], Nelson Gabriel Feitoza da Silva[1], Yunarê Valentim de Castro Santos [1]

1 IDOMED

Palavras-chave: Avaliação de Desempenho; Avaliação da Educação; Avaliação do Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O uso de metodologias ativas de ensino tem se tornado cada vez frequente nas escolas médicas, conforme orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina de 2014. O Objective Strutured Clinical Examination (OSCE), desenvolvido na década de 70 por Ronald Harden, tem sido uma ferramenta cada vez mais comum nas faculdades. A compreensão dos estudantes sobre o OSCE é um ponto fundamental para a sua implantação e o seu aperfeiçoamento. Entendemos que o OSCE deve ser mais do que o momento avaliativo da experiência de ensino e sim uma tecnologia formativa para o treinamento de habilidadesmédicas com um componente avaliativo como parte do seu processo de análise e monitoramento. Assim, desenvolvemos em nossa faculdade material próprio específico para nortear os alunos nas práticas e nas oficinas de habilidades das disciplinas Saúde da Mulher e Saúde da Gestante, apresentando o mesmo formato das avaliações somativas realizadas ao fim do período letivo.

Objetivos
Com o objetivo de avaliar a percepção dos estudantes que foram treinados e avaliados pelo método OSCE na nossa faculdade desenvolvemos esse relato de experiência.

Métodos
Estudo quantitativo, de corte transversal, tendo como a amostra os alunos do 7º período que cursaram as disciplinas Saúde da Mulher e Saúde da Gestante no semestre anterior. Para o treinamento no OSCE ainda no 6º período os alunos receberam um Manual do OSCE, contendo todas as experiências de aprendizagem pelas quais seriam submetidos ao longo do semestre e que seriam a referência no momento deavaliação somativa. Ao final do período, um dos componentes da nota prática foi uma avaliação através do método OSCE, envolvendo as habilidades previamente trabalhadas. Para avaliar a percepção dos alunos sobre a estratégia foi aplicado um questionário contendo perguntas que abordavam desde a sua impressão sobre o processo até o o seu bem-estar no momento da realização da avaliação.

Resultados
Participaram da pesquisa 34 alunos, com idade entre 20 e 30 anos, com 64 % destes já tendo uma segunda graduação. Observou-se que 44% dos alunos ainda não conheciam a estratégia, mesmo que a maioria já se tivesse feito outra faculdade. 85% dos participantes sugeriram que a metodologia fosse aplicada também em outras disciplinas do curso, o que pode significar boa perspectiva de aceitação em sua implantação em outros períodos do curso. Quanto à percepção sobre o treinamento, 88% dos alunos demostraram estar satisfeitos e 68% demonstraram satisfação do OSCE como estratégia avaliativa. Sobreo OSCE refletir o domínio das habilidades, 79% dos alunos concordaram com esta afirmativa e 81% afirmaram que o OSCE apresentou coerência entre o conteúdo treinado nas oficinas e aulas prática e o que fora avaliado na prova prática. Apesar dos resultados favoráveis, 79% dos alunos referiram ansiedade alta no momento da realização da prova.

Conclusões
A percepção dos alunos em relação ao nosso método OSCE de treinamento e de avaliação foi bastante satisfatório, com recomendação dos próprios estudantes para que seja incorporado em outros momentosdo curso, muito embasados pela clareza de objetivos das atividades formativas e pela coerência entre o que é treinado e o que é avaliado. Por outro lado, a alta frequência de relato de ansiedade elevada no momento da realização do OSCE traz reflexões sobre a necessidade de incorporar estratégias para este tema, dentro da sua metodologia e também em ações pontuais antes das provas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AS FERRMENTAS TECNLÓGICAS E A FORMAÇÃO MÉDICA: POSSIBILIDADES E FATORES INTERVENIENTES NESSE PROCESSO

Ingrid Tavares Cardosos[1], *Andréa de Paiva Dóczy*[1], *Débora Passos da Silva Jones* [1], *Pedro Henrique Netto Cezar* [1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Educação médica; Ensino médico e tecnologias; Tecnologias na educação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Nas últimas décadas é inegável o avanço tecnológico pelo qual a sociedade vem passando, em todas as áreas estamos experimentando um grande desenvolvimento tecnológico o que não tem sido diferente na área da educação. A utilização das ferramentas tecnológicas vem ganhando força dentro da educação, segundo (Gil, 2006 apud Barros et al, 2012) recursos de baixa e alta complexidade estão sendo usados nassalas de aulas, teóricas e práticas, com a finalidade de auxiliar o professor a ministrar uma aula dinâmica, com informações corretas e atualizadas. Desta forma o ensino médico também se aproxima da utilizaçãodas Tecnologias da Informação e Comunicação para tornar mais atrativo os mecanismos de ensino-aprendizagem frente aos estudantes que cada vez mais se mostram mais exigentes.

Objetivos
Objetivo Geral: Avaliar o advento das Tecnologias da Informação e Comunicação na formação médica. Objetivos Específicos: Compreender os fatores intervenientes na utilização das Tecnologias da Informação eComunicação na formação médica.

Métodos
Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de abordagem quantitativa e qualitativa, sendo utilizado como critério de inclusão: artigos publicados no idioma português, que por meio de análise contemplem aquestão norteadora relacionada as Tecnologias da Informação e Comunicação e o Ensino Médico, no período de 2012 a 2021 publicados no Google.

Resultados
O sistema educacional em sua grande maioria se fundamenta em metodologias mais conservadoras centrado na figura do professor, mas pela necessidade de transformação do perfil do egresso, com vistas a formação de um profissional mais autônomo e resolutivo, com capacidade de tomar decisões frente a situações complexas, surgiu a necessidade de se repensar o modelo educacionalEntendendo oestudante como parte ativa do processo de ensino-aprendizagem e, como ser mais exigente e crítico deste processo, o uso das tecnologias podem propiciar maior interesse e motivação neste processo, porém vale destacar que o uso destas tecnologias não devem desumanizar o processo de formação, visto que a formação destes indivíduos devem atender a uma demanda cada vez mais centrada no ser humano. Nestecontexto, Wanderley et al (2018) destaca que "as TDIC facilitam o acesso, a comunicação e possibilitam a manipulação de diversas fontes de informaçãoAinda seguindo a linha de pensamento deste autor os estudantes que são considerados nativos digitais não têm a consciência de que os ambientes tecnológicos constituem locais de aprendizado, por isso precisam ser orientados sobre as potencialidades destes meios, assim como o professor precisa se sentir mais seguro na utilização destas ferramentas e na condução destes estudantes.Na verdade, as tecnologias não devem consistir em apenas um veículo para distribuição de materiais, mas sim deve propiciar a inclusão de plataformas de aprendizagem possibilitando mudanças mais profundas na forma de ensinar e de aprender, promovendo o fomento ao interesse e a criatividade do estudante descentralizando do professor esse processo.

Conclusões
Os modelos de ensinar estão mudando, as formas de aprender estão mudando com isto vale ressaltar que o sistema educacional passado que era baseado na transmissão do conhecimento estruturado e finalizado não atende mais as demandas sociais de um novo público de estudantes. O caminhar junto e mediar a construção do conhecimento, respeitando o tempo de cada um, hoje nos parece ser o futuro dosmodelos educacionais que podem ser apoiados pelas tecnologias.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UTILIZAÇÃO DE APLICATIVOS PARA DISSEMINAÇÃO DE CONTEÚDOS EM DISCIPLINAS DO CURSO DE MEDICINA – RELATO DE EXPERIÊNCIA: ARBHEP

Naysha Myllene de Lima Gonçalves[1], Lucia Maria Machado Rego[1], Suely Moura Melo[1], Klegea Maria Cancio Ramos Cantinho[1]

1 UNIFACID

Palavras-chave: Inovação; Educação; Tecnologia; Medicina; Comunidade

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Diante da perspectiva tecnológica contemporânea, a inserção de novos modelos de aprendizagem na educação médica apresenta-se como uma demanda acadêmica, haja vista, a capacidade de integração de conceitos, informações e recomendações gerais acerca de temas relacionados a saúde. Visto isso, esta inovação educacional surge como uma opção didática de integrar conhecimentos acadêmicos sobre as arboviroses e as hepatites, que são pouco compreendidas quanto às suas diferenças básicas. Assim, por meio da plataforma AppGyver, foi desenvolvido o aplicativo ArbHep, o qual aborda as principais arboviroses e hepatites com conceitos e orientações associados às suas particularidades, a fim de difundir de forma moderna informações educativas a partir de comandos não só básicos, mas também interativostornando a aprendizagem otimizada.

Objetivos
Delineou-se como objetivo principal o desenvolvimento de uma ferramenta prática e acessível, por meio de um aplicativo para celular, que permitisse veicular informações acerca de arboviroses e hepatites, inicialmente para acadêmicos de Medicina, facilitando assim a compreensão e a aquisição dos conhecimentos.

Relato de experiência
Este trabalho surgiu como proposta didática inovadora impulsionada por uma atividade curricular da disciplina de Microbiologia Médica, na qual propunha a apresentação de arboviroses e hepatites, de maneira que os aspectos como conceitos, formas de transmissão, sintomas, diagnósticos, tratamentos e profilaxias fossem destacados. Com isso, o interesse em desenvolver uma maneira moderna e versátil, que abordasse esses aspectos, manifestou-se a utilização de metodologias ativas para inspirar os alunos de medicina na aquisição de conhecimentos. Tendo em vista que se tornaria uma ferramenta útil, criou-se umaplicativo para celular Android para complementar a atividade acadêmica avaliativa.

Reflexão sobre a experiência
Com base nessa experiência criativa, observou-se a importância da busca por novos métodos didáticos, fundamentados em inovações tecnológicas de livre acesso, para compartilhar informações da área médica à comunidade acadêmica. Essas inovações devem ser acessíveis, objetivas e baseadas em evidências científicas, proporcionando, dessa forma, benefícios mútuos, tanto para o docente quanto para o futuro médico, haja vista que esse aplicativo poderá auxiliar na aquisição de conhecimentos e inspirar outros docentes a gerar conteúdos de fácil entendimento e que possam agregar mais diversidade à transmissão da Ciência. A criação de aplicativos com diferentes assuntos trará maior autonomia sob a informação que é transmitida e poderá auxiliar profissionais da área da saúde na comunicação com os pacientes previamenteinformados.

Conclusões ou recomendações
A partir dessa atividade curricular e que pode ser avaliativa de qualquer disciplina, recomenda-se que a ferramenta desenvolvedora de aplicativos seja mais explorada, com o intuito de beneficiar não só a relaçãode acadêmicos e professores da área da saúde, mas também a relação médico-paciente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MONITORIA NA PRÁTICA CLÍNICA AMBULATORIAL: O ACADÊMICO COMO PROTAGONISTA DO SISTEMA ENSINO E APRENDIZAGEM

Juliana Paiva Ribeiro Moura[1], Leonardo Alef Xavier da Silva[1], Thiago José Farias da Fonseca Santos[1], Diana Ramos Cavalcanti [1], Júlia Lima Vieira [1], Rita de Cássia Hoffmann Leão[1]

1 FITS

Palavras-chave: Ambulatório hospitalar; Clínica médica; Ensino, monitoria

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A monitoria acadêmica proporciona o desenvolvimento de aptidões técnico-didáticas e aprimoramento de conhecimentos teóricos e práticos, juntamente ao docente. A troca de experiências com outros estudantespossibilita o preenchimento de lacunas, mais habilidades na comunicação, desenvolvimento de liderança, trabalho em equipe, planejamento e maior entendimento da matriz curricular. A monitoria do ambulatório possui como objetivo otimizar a prática médica, possibilitando o aperfeiçoamento de habilidades ensino-aprendizagem por meio da troca de conhecimentos, avaliação e discussão de casos clínicos do discente- monitor em equipe e junto ao seu preceptor. Essa troca de conhecimentos permite a otimização do processo de aprendizagem dos demais alunos e desenvolvimento de habilidades junto ao orientador, visto que afaculdade utiliza do sistema de metodologia ativa, contribuindo para essa troca de saberes.

Objetivos
O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência de monitoria da disciplina de Habilidades Ambulatoriais da especialidade da Clínica Médica.

Relato de experiência
A atividade da monitoria tem carga horária mínima de 8h semanais e máxima de 12h, atuando conforme a necessidade do preceptor e a disponibilidade do monitor. Assim, esse aluno ajuda a preparar com o preceptor, os materiais dos assuntos abordados na consulta clínica, aos grupos de alunos presentes no dia do ambulatório. Esses documentos são disponibilizados em cartilhas do Sistema Único de Saúde (SUS)e os monitores têm acesso a este material, informam aos alunos sobre o conteúdo e atuam na consulta como um facilitador, contribuindo na construção do raciocínio clínico do grupo.

Reflexão sobre a experiência
A Matriz Curricular do curso médico traz consigo alguns desafios. Faz-se necessário uma constante busca pela inovação em ensino, atualização e adaptação às necessidades da realidade e demandas do contexto epidemiológico e social, seguindo os princípios e diretrizes do SUS. Ao estar mais próximo da realidade docente, os monitores interagem com o preceptor, com os outros alunos e com os pacientes durante o atendimento. Isto possibilitou o desenvolvimento e aperfeiçoamento da melhoria na consulta médica pela valorização de habilidades como criatividade, responsabilidade e sensibilidade. Proporcionou aomonitor a aquisição de mais autonomia, independência e segurança para atuação em diferentes áreas no futuro, bem como o discernimento perante a tomada de decisões. A percepção acerca desta vivência é dacontribuição para formação de um profissional médico mais qualificado e sensível às necessidades do paciente em consulta.

Conclusões ou recomendações
A monitoria ambulatorial mostrou-se de grande importância, tanto para os estudantes, que compreenderam de forma abrangente as demandas mais recorrentes nos cenário de prática, bem como aperfeiçoando oprocesso pedagógico, quanto para os monitores, os quais se beneficiaram por conseguirem pôr em prática de forma inovadora, os conhecimentos adquiridos em sala de aula. Dessa forma, então, a monitoria torna-se de extrema relevância para todos envolvidos com o processo, sendo uma ferramenta indispensável para os futuros estudantes do curso Médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A POTÊNCIA DO DIÁLOGO INTERDISCIPLINAR A PARTIR DAS METODOLOGIAS ATIVAS: EXPERIÊNCIA NO ENSINO MÉDICO

Annabelle de Fátima Modesto Vargas[1], *Diogo de Souza Vargas*[1], *Rozileia Silva Leonardo*[1]

1 UNIREDENTOR/AFYA

Palavras-chave: Educação Médica; Epidemiologia e Bioestatística; Neuroanatomia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Novas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Medicina (DCN's) destacam a necessidade de um processo ensino-aprendizagem ativo, com protagonismo dos estudantes. A matriz curricular de uma IES do interior do Estado do Rio de Janeiro, no segundo período do curso de Medicina, está organizada por eixos: Sistemas Orgânicos Integrados II (SOI II); Integração Ensino-Serviço-Comunidade II (IESCII); Habilidades e Atitudes Médicas II (HAM II); Métodos de Estudo e Pesquisa II (MEP II). Tal construção, intrinsecamente, já se estrutura a partir da interdisciplinaridade, considerando a completa integração em cada eixo. No entanto, a prática cotidiana é que prova a concretização de tal homogeneidade e fluidez, trazendo ainda mais clareza sobre as potencialidades de construção de diálogo envolvendo múltiplas profissões e disciplinas, diante da transversalidade exigida para a efetiva qualificação profissional.

Objetivos
Discutir as potencialidades e desafios do diálogo interdisciplinar a partir das metodologias ativas e da estruturação curricular.

Relato de experiência
Trata-se de um relato de experiência sobre as vivências do processo Ensino-Aprendizagem de MEP II. O eixo é organizado por meio de atividades intituladas "palestras" e "aulas práticas". A primeira trata da exposição de conteúdos previstos na ementa curricular, e acontece por meio de diferentes metodologias: aula expositiva, salas invertidas, rodas de conversa. Já as práticas possuem como principais características a dinamicidade e a abordagem em pequenos grupos. O citado eixo, em termos gerais, busca desenvolver o arcabouço necessário para a análise crítica de textos científicos e todo processo que envolva a construção de conhecimento. Em um dos momentos de prática, destinado à compreensão dos estudos estatísticos descritivos aplicados à Epidemiologia, o tutor abriu o momento de prática com orientações sobre a atividade a ser desenvolvida no dia, sob a orientação de que cada grupo deveria selecionar um artigo científico indexado e que utilizasse de fundamentos da estatística descritiva para apresentar seus resultados e discussão. Seguido à busca, o artigo deveria ser lido, analisado e apresentado, demonstrando a identificação de um conjunto de conceitos relacionados ao tema. Posterior a essa etapa inicial os grupos se reuniram e começaram a execução da tarefa. O tutor vai acompanhando o desenvolvimento da atividade até a etapa final do fechamento.

Reflexão sobre a experiência
No momento das apresentações pelos grupos uma primeira percepção: mesmo sem a orientação de que os artigos deveriam ser correlatos aos conteúdos trabalhados nos outros eixos, as apresentações sobremaneira estavam vinculadas. Chamou a atenção o fato dos artigos científicos estarem diretamente relacionados a temáticas abordadas de maneira síncrona em outro eixo de ensino. Desta forma, foram trabalhadas questões a respeito medidas de tendência central e medidas de variabilidade dos dados relacionadas a ocorrência de alguns distúrbios neurológicos, o que corroborava com o conteúdo programático desenvolvido no SOI II, que ao mesmo tempo tratava de compreender a anatomofisiologia do Sistema Nervoso.

Conclusões ou recomendações
Diante da experiência narrada, ficou evidenciado o verdadeiro objetivo da metodologia utilizada. Ainda que existam desafios, a tarefa de tornar fluido e homogêneo o processo de ensino-aprendizagem temavançado, o que resulta na construção de um médico preparado para as demandas da sociedade pós-moderna e apto a pensar e operacionalizar uma "medicina da pessoa".

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA - ESTÁGIO INSTITUCIONAL DE ALUNOS DE MEDICINA EM POSTOS DE SAÚDE

Fernando Sampaio Nunes Cavalcante[1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Ivan Lin Yang[1], Ana Beatriz de Alexandria Leal Vasconcelos[1], André Bastos Leite[1], Matheus Maia Gonçalves Bringel Correia[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Educação Médica; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A implementação de uma forma de ensino mais interativa e com um percentual maior de atuação dos alunos é um assunto que há mais de 30 anos vem sendo debatida, avaliada, criticada e defendida. A concepção da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é uma nova ferramenta que vem ganhando espaço para uma forma mais ativa de ensino, onde o aluno é o ator principal. Nesse contexto, uma universidade localizada em Fortaleza foi uma das pioneiras na implementação dessa ferramenta na graduação dos alunos de medicina, e uma das formas de colocar essa ferramenta em prática foi a realização deestágios em postos de saúde da região metropolitana da cidade, supervisionados por um profissional especialista.

Objetivos
Exposição de acadêmicos de medicina a casos reais para o desenvolvimento de aprendizagens de forma interativa e inovadora.

Relato de experiência
Os alunos são designados para diversos postos de saúde, onde, no decorrer do semestre, vão sendo alocados em áreas de atuação de acordo com o que estão aprendendo na parte teórica do curso. Isso permite ao aluno acumular conhecimentos empíricos sobre diversos assuntos, experimentando-os em prática, o que fixa ainda mais o aprendizado. Nessas consultas é esperado do aluno que ele consiga realizaruma anamnese detalhada, colhendo informações e queixas do paciente, e logo em seguida realizar um exame físico geral. Após isso, o aluno discute com o professor orientador tudo que foi colhido do paciente eanalisa qual o melhor curso de tratamento para o indivíduo.

Reflexão sobre a experiência
No modelo pedagógico norteado pela ABP, diferentemente do tradicional, o aluno necessita buscar ativamente por conhecimento, ou seja, o professor deixa de ser o detentor de todo o conhecimento e passa a serum orientador que busca guiar o aluno na busca da bagagem teórica que vai ser necessária para realização de determinada atividade prática. Com essa posição mais ativa, em contraposição à passiva do ensino tradicional, o aluno é estimulado a desenvolver um raciocínio clínico em que ele mesmo descobre onde residem suas fraquezas e seus pontos de melhora. Em contraponto, o ensino tradicional, onde o aluno é submetido a um ambiente que não leva em consideração sua forma pessoal de aprender e desfavorece sua motivação para a busca do conteúdo, tem sido cada vez mais questionado com o surgimento e popularização do novo método ativo.

Conclusões ou recomendações
Por isso, o que essa experiência proporciona aos alunos é a relação com um conteúdo que só seria abordado posteriormente, caso entrassem em contato em um futuro internato ou residência. A implementaçãoprecoce desse tipo de situação colabora para uma diversificação maior da bagagem teórica e prática do aluno, e o estimula a realizar um papel mais ativo em sua formação, dando poder de modelar sua graduação e melhorá-la.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO EAD NA GRADUAÇÃO: PLANEJAMENTO, IMPLEMENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Ana Maria Rodrigues dos Santos[1], Cláudia Martins de Vasconcellos Midão[1]

1 FMP

Palavras-chave: Educação a distância; Educação médica; Educação continuada; Docente

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Educação a Distância (EAD) supera limitações espaço-temporais, o que faz com que os alunos realizem seus estudos no lugar, dia e hora adequados a sua rotina. Permite, também, diferentes interfaces e múltiplas combinações de linguagens, mídias e recursos pedagógicos e tecnológicos que contribuem para qualidade da aprendizagem. A Instituição de Ensino Superior (IES) deste estudo avaliou a implementação da EAD nas unidades curriculares (UCs), consonante com a Portaria nº 2.117, de 06/12/2019. Nesta IES são ofertados 8 cursos de graduação, de saúde e gestão, com cerca de 2.000 alunos e, aproximadamente, 400 docentes. Para tanto, foi planejado o projeto "EAD na Graduação" que teve início em junho de 2021.

Objetivos
Redimensionar a carga horária (CH) EAD nas UCs em cursos presenciais. Avaliar a organização de atividades EAD no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). Desenvolver os docentes para atuação emEAD.

Relato de experiência
Etapas do projeto: 1. Apresentação para gestores e Núcleo de Desenvolvimento Estruturante (NDE) 2. Definição de critérios para determinação da modalidade de ensino 3. Análise da matriz curricular para revisãoda CH em EAD de cada UC 4. Reunião com docentes para definição da CH EAD 5. Elaboração de checklist e análise de cada UC no AVA 6. Feedback para os docentes 7. Acompanhamento dos docentes durante período letivo. Critérios para definição da modalidade de ensino de cada UC: Presencial: essencialmente da área do curso; integralmente com atividades práticas; conteúdo estratégico motivacional. A distância: conteúdo basicamente teórico; com potencial para eletiva ou otimização em outros cursos. "Híbrida": com potencial de sala de aula invertida; exercícios em EAD; práticas presenciais e aulas teóricas a distância Foi redefinida a modalidade de cada UC e CH presencial e EAD. Algumas já possuíam CH EAD e docentes e alunos já usavam o AVA. Indicadores para avaliação de cada UC: Publicação de programa e plano de ensino. Comparação do plano com AVA. Análise da periodicidade da EAD. Título e apresentação na Seção. Tópicos: título, data, período, modalidade. Publicação e adequação de recursos. Atividades: disponibilização, adequação, prazo, pontuação, correção, feedback. O checklist é base para feedback aos docentes, indicando pontos positivos e a serem melhorados. Este é personalizado e contextualizado, possibilitando a compreensão do que está sendo orientado, de forma prática e direta. Os docentes com dificuldades são encaminhados à equipe EAD e participam do curso de Mediação Pedagógica em AVA ofertado na IES como desenvolvimento docente.

Reflexão sobre a experiência
O projeto possibilitou também: revisão dos modelos de semana padrão, programa e plano de ensino, tornando-os mais organizados e com mais informações; ampliação do número de UCs integradas nos cursosde Enfermagem e Nutrição, valorizando a interdisciplinaridade entre alunos de diferentes áreas nas discussões nestas UCs; gestão do conhecimento com elaboração de materiais para docentes: guia de orientação para organização das UCs no AVA e guia de boas práticas para EAD, disponíveis no site do docente.

Conclusões ou recomendações
A experiência tem sido produtiva aprimorando a qualidade do ensino, a metodologia adotada nas UCs, a adequação e pertinência dos recursos e atividades, a avaliação da aprendizagem e os feedbacks aos alunos. O projeto ocorre há 1 ano e não acabou. Os docentes que receberam feedback serão acompanhados no próximo período letivo, fortalecendo o desenvolvimento docente e a melhoria da qualidade da EAD.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CRISIS RESOURCE MANAGEMENT NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Rodrigo Magri Bernardes[1], Paula Garcia Talarico[1], Pedro Henrique Coelho Pagan [1], Thais Alessandra Cardoso Miras[1], Vinicius Maniezo Garcia[1], Marcos Antonio Marton Filho[1]

1 IDOMED - ESTÁCIO RIBEIRÃO PRETO

Palavras-chave: Simulação; Treinamento por Simulação; Segurança do Paciente; Medicina de Emergência; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O atendimento médico de emergência é uma situação complexa, na qual o paciente necessita de um cuidado de alta qualidade. Para evitar falhas é necessário, não apenas o conhecimento técnico, mas tambémhabilitas não técnicas, como, um efetivo trabalho em equipe e comunicação entre os integrantes. O Crisis resource management (CRM) é um método de treinamento que foi criado na aviação e que está sendo utilizado para a medicina com o intuito de diminuir erros e falhas, garantindo um atendimento mais efetivo tecnicamente.

Objetivos
Comparar o desempenho das habilidades técnicas e não-técnicas de estudantes de medicina em ambientes simulados de emergência, antes e após um debriefing estruturado sobre CRM.

Métodos
Estudo transversal, analítico e quase-experimental com abordagem quantitativa, com avaliação antes e após uma intervenção em um mesmo grupo de participantes. Os participantes foram estudantes medicina deuma instituição de ensino superior privada. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Para a coleta de dados, foi realizado um curso de curta duração sobre emergências médicas e avaliado o desempenho antes e depois de um cenário de simulação sobre taquicardia ventricular com pulso seguida de parada cardiorrespiratória em ritmo chocável. Inicialmente foi realizada uma aula expositiva sobre as habilidades técnicas para o atendimento em emergência com o intuito de nivelar o conhecimento prévio sobre o tema. Após a simulação implementou-se como intervenção um debriefing estruturado sobre CRM. OFormulário de Habilidades Técnicas, adaptado da American Heart Association, possui 11 pontos. O Formulário de Habilidades Não-Técnicas, adaptado de Ottawwa CRM Global Rting Scale, que possui 6 domínios com pontuação de 1 a 7.

Resultados
Participaram 21 indivíduos, os quais 52, 4% eram mulheres e 47, 6% homens. Em relação à avaliação das habilidades não-técnicas, os participantes foram avaliados individualmente. No Desempenhoda função, a média inicial foi de 4 (57, 1%) e a final de 4, 48 (64, 3%). Na Resolução de problemas, a média inicial foi de 3, 5 (50%) e a final de 4, 5 (64, 3%). Na Consciência situacional, a média inicial foi de 3, 1 (44, 3%) e a final de 4, 7 (67, 1%). Na Utilização de recursos, a média inicial foi de 4 (57, 1%) e a final de 5 (71, 4%). Nas Habilidades de comunicação, a média inicial foi de 4, 4 (62, 9%) e a final de 5 (71, 4%). Na Avaliação global, a média inicial foi de 3, 6 (51, 4%) e a final de 4, 7 (67, 1%). Observa-se aumento de todas as médias na comparação das habilidades não-técnicas. Em relação à avaliação das habilidades técnicas, os participantes foram divididos em 4 grupos e avaliados enquanto equipe. A média inicial foi de 8 (72, 7%) e a final de 10 (90, 9%), observando aumento da média de desempenho. Destaca-se que o desempenho técnico melhorou a partir da melhora das habilidades não-técnicas, que foram trabalhadas durante o debriefing estruturado.

Conclusões
O treinamento sobre CRM deve ser abordado de forma enfática nos cursos de graduação em medicina para além do currículo oculto. O desenvolvimento de habilidades não-técnicas pode melhorar por si só apóstreinamento e pode também melhorar as habilidades técnicas. O estudo reforçou o papel da simulação seguida de debriefing estruturado como ferramenta de ensino com potencial transformador.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CAPACITAÇÃO PRÁTICA EM MODELO DE BAIXO CUSTO DE TORACOCENTESE APÓS ESTUDO TEÓRICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pâmella Christine de Souza Munhoz[1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Israel Lopes de Medeiros[1], Gabriela Barbosa Torres Bitu[1], Mariana da Silva Magalhaes[1], Iris Lopes Veras[1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Educação Médica; Cirurgia Torácica; Capacitação acadêmica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução

No contexto atual, a educação médica é marcada por uma formação estudantil tradicional em que, primeiramente, adquire-se um conhecimento teórico e, posteriormente, um conhecimento prático acerca de determinada temática. Entretanto, com o advento da pandemia de SARS-CoV-2, teve-se um grande impacto na educação em 2020 e em 2021 em relação ao ano de 2022, em especial, aos estudantes de medicina, uma vez que estes pouco conseguiram, em geral, ampliar seu autoconhecimento no que concerne à prática. Além disso, em contraposição aos séculos passados, os quais os estudantes de medicina praticavam nos próprios pacientes, fez-se necessário à criação de modelos autênticos e fiéis à prática verídica com o decorrer do tempo para sua precisa realização. Tal experiência foi aplicada ao conteúdo de toracocentese, um procedimento que consiste em puncionar com um cateter o espaço pleural ao nível do 7º espaço intercostal, a fim de remover o fluido local com o viés de diagnóstico ou terapêutico. Portanto, para um íntegro entendimento do tema de toracocentese, infere-se ser fundamental a prática em modelos fiéis após estudo teórico para obtenção do conhecimento técnico-cirúrgico.

Objetivos

Relatar a experiência da construção e aplicação de um modelo de baixo custo para treinamento em toracocentese para capacitação de membros de uma liga acadêmica.

Relato de experiência

Em 2021, a liga acadêmica de cirurgia torácica iniciou a construção de um modelo de baixo custo para realização de toracocentese. Inicialmente, foi confeccionado o modelo utilizando-se um manequim junto aosmateriais descartáveis para a simulação da técnica cirúrgica, como luvas estéreis, gazes, solução antisséptica, campos estéreis, agulhas, entre outros. Em 2022, a liga fez uma capacitação prática guiada pelo orientador para que os membros da liga pudessem realizar o treinamento em toracocentese nos próprios modelos de baixo custo, uma vez que foi notado o déficit de atividades práticas após estudo teórico pelosligantes, seja em aulas dadas pelos próprios alunos ou por profissionais convidados da área. Essa capacitação teve uma duração de, aproximadamente, 3 horas, de modo que todos os membros pudessem praticar e tirar suas dúvidas.

Reflexão sobre a experiência

A experiência da capacitação prática por meio do uso do modelo de baixo custo de toracocentese foi muito enriquecedora, uma vez que permitiu maior detalhamento sobre o passo a passo, além do aprimoramento da técnica do procedimento. Diante disso, por meio de uma técnica adequada, tem-se um sucesso terapêutico e/ou diagnóstico mais fidedigno, culminando em um melhor prognóstico ao paciente. Além disso, é de prima importância conseguir atrelar as informações aprendidas no estudo teórico com a prática. Ao final, foi dado um retorno positivo pelos ligantes sobre a capacitação interna em toracocentese, visto que todos puderam fixar seu conhecimento teórico praticando.

Conclusões ou recomendações

Diante do exposto, pôde-se concluir que o procedimento de toracocentese é de uma relevância considerável no contexto médico, assim, cabe aos profissionais da saúde, especialmente os médicos, realizá-lo demodo minucioso. Portanto, a capacitação prática com o modelo de baixo custo serviu como um aliado no aprendizado do referido procedimento para os estudantes de medicina da liga acadêmica de cirurgia torácica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ENSINAR PROFISSIONALISMO: UMA EXPERIÊNCIA POSSÍVEL

Gabrielle Leite Silveira[1], Sigisfredo Luis Brenelli[1], Fabiana Moreira Passos Succi[1], Fernanda Magalhães Arantes Costa[1], Patrícia Zen Tempski[2], Milton de Arruda Martins[2]

1 SLMANDIC
2 FMUSP

Palavras-chave: Profissionalismo; Educação médica; Avaliação; Avaliação de programa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Percebendo que a literatura em educação médica apresenta uma lacuna no que diz respeito ao ensino de profissionalismo e até mesmo no que se refere a sua conceitualização, o presente trabalho se constitui um relato de experiência de aplicação de uma metodologia inovadora para o ensino de profissionalismo em cursos de Medicina. Entende-se que o ensino do profissionalismo deva estar presente no currículo da graduação levando em conta que suas competências devem ser explicitadas e vivenciadas por parte institucional, docente e discente. Considera-se que assim os estudantes alcançarão uma melhor compreensão, assimilação de sentidos e incorporação de atitudes profissionais em suas identidades.

Objetivos
Criar uma oportunidade curricular para que estudantes de Medicina compreendam melhor, assimilem significados e incorporem atitudes profissionais em suas identidades, tornando-se conscientes da formação de sua identidade profissional.

Relato de experiência
Foi desenhada uma metodologia baseada nos princípios de método ativo considerada adaptável às particularidades culturais, sociais e regionais de cada instituição que se propuser a implementá-la, o que torna esta prática favorável ao ensino e avaliação do tema. A metodologia foi elaborada com base em vinhetas clínicas contadas por professores experientes, e os temas centrais foram dilemas morais vivenciados por eles. Os métodos de avaliação foram portfólios reflexivos e o Professional Identity Essay proposto por Kalet et al. Uma avaliação preliminar do programa foi realizada com base nos princípios de Kirkpatrick. Foramelaborados formulários de avaliação com questões abertas e fechadas.

Reflexão sobre a experiência
Os resultados preliminares foram considerados positivos. Algumas delas foram: 91% dos alunos expressaram satisfação em relação aos temas abordados em aula, considerando que foram importantes para suaformação. 91% dos alunos consideraram a metodologia positiva para o aprendizado. Os professores sentiram-se estimulados com a oportunidade de estar com os alunos, relatando experiências e debatendo assuntos diferentes dos habituais. A experiência promove a oportunidade de aproximação entre professor e aluno, além do desenvolvimento de modelos profissionais para o ensino em Saúde.

Conclusões ou recomendações
A experiência relatada possibilita ampliar a compreensão do ensino do profissionalismo médico. A estratégia foi considerada adaptável às particularidades culturais, sociais e regionais de cada instituição que se propõe a implementá-la. Ensinar profissionalismo a partir de vinhetas clínicas sobre dilemas morais reais contados por professores experientes alcança discussão e reflexão sobre essa questão, promovendo mudanças nas atitudes dos estudantes de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DA REALIDADE AUMENTADA NA EDUCAÇÃO MÉDICA: O QUE AS PESQUISAS NOS DIZEM

Heloisa Melo Pilatte[1], Ana Julia Bulgarelli[1], Lorena Machado Garcia [1], Ana Claudia Lima Braga [1], Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia [1], Alan Henrique de Lazari[1]

1 CEI

Palavras-chave: Realidade Aumentada; Educação; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A realidade aumentada (AR), iniciada na década de 60, nos últimos 10 anos disseminou-se para diversas áreas de trabalho, com destaque para sua aplicação na medicina. A tecnologia ganhou espaço porpermitir a ampliação das possibilidades de estudo e simulações de procedimentos médicos utilizando-se da simulação da realidade.

Objetivos
Analisar como a realidade aumentada pode contribuir para o processo educacional dos médicos em formação.

Métodos
Trata-se de uma revisão narrativa de literatura das bases de dados do Google Acadêmico e SCIELO. Foram utilizados os descritores "Augmented Reality" e "Medical Education". Como critério de inclusão os estudos precisavam ser dos últimos 5 anos (>2018). Foram excluídos todos aqueles que não respondiam ao objetivo da pesquisa e artigos de literatura cinzenta ou preprint. Por final, os artigos foram discutidospor no mínimo 2 autores.

Resultados
Realidade aumentada refere-se a transposição de um ambiente virtual em um ambiente físico em tempo real, por meio de um dispositivo. Dessa forma, para sua aplicação é necessário um hardware, software e um dispositivo de vídeo. A utilização da AR vem sendo expandida nos últimos anos, suas principais aplicações envolvem a realização de procedimentos, o treinamento para a realização dos mesmos, além da utilização em terapias e na educação médica. No caso da utilização terapêutica, fisioterapia e reabilitação representam os principais campos de aplicabilidade da tecnologia. Nesse cenário, Alemanha e Estados Unidos representam os países líderes em utilização da AR. Essa tecnologia vem sendo considerada fundamental para o treinamento de médicos e a possibilidade de maior excelência na realização de procedimentos delicados - como cirurgias de medula, artroscopias e endoscopias -, por permitir alcançar minuciosas áreas que podem ser falhas nos métodos tradicionais de ensino. Dessa forma, é possível garantir a segurança dos pacientes e confiança do profissional da saúde. A realidade aumentada pode amparar diagnósticos de exames de imagem. Uma vez que a tecnologia permite ao profissional visualizar as imagens em três dimensões, manipulá-las e identificar detalhes precisos para diagnósticos mais complexos. Para a educação médica, a incorporação de tecnologias na matriz curricular que amparem a tomada de decisões e acompanhem o desenvolvimento mundial é fundamental para a Prática Baseada em Evidências e para garantir o melhor cuidado ao paciente. Não há dúvidas de que tal tecnologia vem se tornando uma ferramenta promissora para o desenvolvimento e pesquisa na área de atuação médica. As áreas de radiologia, anatomia, ortopedia e cardiologia são as mais beneficiadas com a aplicação da Realidade aumentada, por permitir melhorar o entendimento dos dados presentes em laudos de exames, melhor compreensão da anatomia pela possibilidade de análise tridimensional das estruturas. Esses detalhes não são totalmente compreendidos com um método tradicional de visualização.

Conclusões
A realidade aumentada contribui de forma expressiva ao ensino médico, por meio da ampliação da realidade e também a simulação dessa. O uso da ferramenta disponível, agrega em áreas que o método ainda usual de visualização dificulta o sucesso de alguns campos atuantes na prática médica, a merecer destaque sua utilização no domínio de diagnóstico por imagem e treinamento de procedimentos cirúrgicos. Assim, a tecnologia apresenta caráter promissor e de substancial importância em sua implementação no ensino médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATUAÇÃO DE DISCENTES COMO FACILITADORES EM CENÁRIO SIMULADO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joana Emanuelle de Amorim Vilas Boas[1], Vinicius Gonçalves Olioze[1], Pâmela Patricia Mariano[1], Muriel Fernanda de Lima[2]

1 CEI
2 UFMS

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação Realística; Treinamento por Simulação; Aprendizagem Interativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As práticas simuladas constituem exitosas oportunidades de aprendizagem. As atividades educativas que visam à aprendizagem daqueles que a ela serão submetidos permeiam elementos que abarcam as concepções do ensinar e do aprender. A simulação bem desenvolvida não depende tão somente de recursos tecnológicos, uma vez que a metodologia envolve outros fatores, como a construção adequada docenário e a capacitação para a realização do debriefing, em que os objetivos de aprendizagem são alcançados efetivamente.

Objetivos
Descrever a atuação de discentes como facilitadores em cenário simulado de Suporte Sásico de Vida (SBV) em cardiologia em um minicurso de uma liga de habilidades médicas e simulação realística.

Relato de experiência
A experiência ocorreu em um congresso regional onde a liga confeccionou um minicurso sobre SBV em cardiologia. O docente preceptor responsabilizou-se pela construção da matriz teórica e da árvore de decisões do cenário simulado. Os acadêmicos foram instrumentalizados para condução do cenário simulado, dividido em três momentos: briefing, realização do cenário e debriefing. O cenário foi então submetidoa um teste piloto. Neste foi possível aprofundar-se na técnica de realização do debriefing, bem como realizar ajustes necessários no roteiro inicial da simulação. O cenário ocorreu em um laboratório próprio de simulação realística com sala de emergência, protótipo de alta fidelidade e elementos realistas para resolução do caso. Após o cenário simulado, participantes ativos e espectadores foram convidados a versarem sobre a própria atuação e trabalho em equipe em uma sala de debriefing. Realizou-se uma ampla discussão acerca das ações dos participantes, retomada do protocolo de SBV, bem como fragilidades e potencialidades da experiência simulada.

Reflexão sobre a experiência
Desenvolver a habilidade de conduzir um debriefing constituiu-se uma experiência desafiadora para os acadêmicos facilitadores. A realização do debriefing no cenário simulado exigiu dos mesmos uma postura neutra em relação aos participantes e ao mesmo tempo com visão multidimensional do ocorrido na simulação. No debriefing, as fragilidades elencadas na simulação devem ser trabalhadas de modo a direcionar as colocações e oportunidades de melhoria na atitude tomada frente a situação, e não na pessoa que desenvolveu a ação. Tal postura deve caminhar em consonância com o acolhimento de ideias e sensações trazidas pelos participantes da simulação. A experiência estimula o discente a trabalhar elementos como empatia, visão crítica, didática, capacidade de observação e comunicação clara, eficiente e positiva, todasessenciais para uma formação médica excepcional. A colaboração do discente como facilitador representou um diferencial proporcionando visões múltiplas no processo de construção do conhecimento a partir daprática simulada. Nesta experiência ficou clara a linha tênue entre o ensino e a aprendizagem, pois permitiu que o acadêmico assumisse uma postura docente na condução do cenário e debriefing; e de discente como agente ativo na consolidação de um corpo de conhecimento junto aos demais participantes da simulação.

Conclusões ou recomendações
A simulação clínica é um ótimo instrumento de aprendizagem por possuir alta fidelidade às experiências reais. Ao ter o conhecimento do processo por completo, desde a composição do cenário à execução, odiscente passa a ter maior entendimento e valorização do benefício que a prática acrescenta à formação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA: METAS E DESAFIOS DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Joelma de Rezende Fernandes[1], *Mariana Beatriz Arcuri*[1], *Renata Mendes Barboza*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Educação em Saúde; Relações Interprofissionais; Comportamento cooperativo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde em 2018 lançou a sua 9ª edição com o tema Educação Interprofissional (EIP). Foram aprovados 120 projetos em todo o território nacional. No Rio de Janeiro, 10 projetos foram contemplados, dentre os quais, uma instituição de ensino superior, de caráter filantrópica, da região serrana. As atividades aconteceram de abril de 2019 a abril de 2021 com a participação de tutores (docentes) e estudantes dos cursos de graduação em Biologia, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Veterinária, Nutrição, Odontologia e Psicologia e preceptores (trabalhadores de saúde), totalizando 60 integrantes. O projeto focou no desenvolvimento da EIP e propôs que os projetos fossem feitos a partir dos marcos teórico-metodológicos da EIP que consiste em ocasiões nas quais membros de duas ou mais profissões aprendem juntos, de forma interativa, com o propósito explícito de avançar na perspectiva da colaboração para a melhoria na qualidade da atenção à saúde. A EIP possui relevância no desenvolvimento de competências colaborativas como pilares para o efetivo trabalho em equipe na produção dos serviços de saúde e promoção do cuidado (MS, 2018). É uma ferramenta para o fortalecimento dos recursos humanos, amenizando os desafios enfrentados pelos sistemas de saúde. Dessa maneira, o PET-Saúde foi uma alternativa para a indução de mudanças no processo de formação profissional, auxiliando na identificação de necessidades frequentes vivenciadas no serviço de saúde e incentivando a reflexão por parte dos profissionais a fim de originar propostas de intervenção contínuas. A implementação da EIP vem possibilitar uma formação articulada a diferentes realidades e, acima de tudo, fixada em práticas colaborativas que provocam olhares para além da formação de origem no sentido de sairmos das nossas "caixas" sem medo de enfraquecer nossas identidades profissionais.

Objetivos
Relatar a experiência da educação interprofissional em saúde nos curso de graduação de uma IES filantrópica.

Relato de experiência
Organizados em 5 Grupos de trabalho (GT), os eixos pautaram-se em encontros semanais para problematizar as ações de saúde alicerçadas em conceitos da interprofissionalidade e na prática colaborativa entreos integrantes com relação as famílias em situações de vulnerabilidade social, no território de um condomínio habitacional com mais de 1600 famílias. Em 2019, a participação no PET-Saúde encontrou os primeiros desafios: articular um horário em que tutores, preceptores e alunos pudessem se encontrar para as reuniões. Para alcançar os objetivos, a estratégia pedagógica se estruturou a partir da imersão dos estudantes, preceptores e tutores nos territórios. As vivências formativas eram registradas em diário de campo pelos estudantes e transformadas em relatos de prática (RP) com elaboração de sínteses reflexivas e proposições de ações transformadoras.

Reflexão sobre a experiência
A formação de profissionais de saúde deve acontecer no binômio ensino-trabalho em uma concepção de interação que leve em conta as esferas e os atores do ensino, do trabalho, da gestão, das comunidades, no desenvolvimento da cidadania. Considerado este contexto de formação de profissionais, fica clara a opção pela Integração Ensino Trabalho Cidadania (IETC) como eixo horizontal norteador de todos os cursosda área da saúde a partir da concepção da EIP.

Conclusões ou recomendações
As urgências da Pandemia nos fizeram perceber o quanto o cuidado em saúde precisa ser colaborativo e interprofissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A ELABORAÇÃO DE UM COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR DE GRADUAÇÃO E OS SEUS BENEFÍCIOS PARA A MELHORIA DA EDUCAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Yuri Rozemberg Azambuja[1], Isadora Valmorbida Ribas[1], Thiago Pereira Bordignon[1], Franck José Poravoski Tolfo[1], Ilson Silveira[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Bioquímica; Medicina laboratorial; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O ensino médico utiliza de diversas formas pedagógicas para aprimorar o conhecimento dos seus estudantes. Entre elas estão os componentes curriculares complementares de graduação(CCG), que são disciplinas que contemplam lacunas relegadas ao currículo regular. Neste contexto, este relato tem o intuito de descrever a construção de uma CCCG de forma conjunta com discentes pertencentes a um grupo deensino, pesquisa e extensão e o seu impacto frente à inovação na educação médica.

Objetivos
Relatar a experiência da criação de um componente curricular complementar de graduação (CCCG) na área diagnóstica, com o auxílio de um grupo de bioquímica básica e clínica de uma faculdade de medicina.

Relato de experiência
Em meados de julho de 2021, por iniciativa de um professor doutor em bioquímica, do corpo docente de um curso de medicina de uma universidade federal, estruturou-se um grupo de estudos em bioquímica básica e clínica, voltado à realização de abordagens de temas relevantes no campo da saúde. Esses encontros, que acontecem quinzenalmente, eram realizados em ambiente virtual pela plataforma Google Meet, no período pandêmico. Esse grupo está em atividade até o momento, e é uma das inspirações na estruturação de um CCCG, ofertado pelo mesmo curso de medicina e conduzido, também, pelo mesmo professor responsável. Os primeiros seminários realizados no âmbito do grupo eram acerca das temáticas que seriam propostas na disciplina. Dessa forma, o grupo era um auxílio para a estruturação e o aprimoramento deste plano pedagógico, bem como um meio para o coordenador perceber as principais lacunas de conhecimentos dos discentes pensando no currículo regular. Esse CCCG foi ofertado, pela primeira vez, no finalde 2021, com intenção de relacionar a bioquímica e a medicina diagnóstica, com a medicina laboratorial baseada em evidências e, a partir disso, ensinar relações dos principais exames laboratoriais solicitados naprática da saúde nos contextos de saúde brasileiros. Além das aulas expositivas e palestras de professores convidados, são empregados artigos e outras publicações científicas recentes.

Reflexão sobre a experiência
Assim, as discussões surgem, com o caráter colaborativo do grupo, já que as temáticas buscam inspiração na realidade, a qual futuramente será enfrentada pelos estudantes tanto na sua formação quanto nocotidiano profissional. Além disso, o componente rompe as barreiras inerentes ao grupo, pelo fato de ser ofertado para todos os estudantes da universidade e não ficar restrito a alguns alunos do curso de medicina, o que torna várias áreas da saúde capacitadas aos procedimentos laboratoriais. Também, perpassa artigos e livros de outros países e línguas, trazendo uma análise para a situação brasileira, o queinstiga a produção acadêmica e ensina a fazer interpretações a partir da nossa realidade.

Conclusões ou recomendações
A criação de um CCCG focado no diagnóstico bioquímico, com colaboração de discentes pertencentes a um grupo de bioquímica, mostra-se uma estratégia relevante para o fortalecimento do ensino na área. Dessa forma, discentes podem encontrar um espaço de ainda mais aprendizado e, assim, possuir cada vez mais segurança para diagnosticar condições encontradas, sobretudo na Atenção Primária, mas tambémna Emergência, beneficiando sua formação acadêmica e, consequentemente, a população e a comunidade atendida. E, ainda, por fim, permite que os torne aptos a trazer dados de pesquisas estrangeiras à análise brasileira até utilizar todo aprendizado nos raciocínios clínicos de condutas diárias diagnósticas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DAS POSTAGENS MAIS RELEVANTES EM UM PERFIL DE RADIOLOGIA NO INSTAGRAM – UMA PERCEPÇÃO DO DISCENTE

Gabriel Pla Cid Vinhaes[1], Lara Gordiano Nunes Mascarenhas[1], Mariana Copello Queiroz Guimaraes[1], Aylla Batista Moreira Teixeira [1], Maria Rodrigues Lima de Souza Pessoa [1], Carolina Freitas Lins[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Educação médica; Anatomia radiológica; Radiologia; Anatomia; Ciência

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O uso das redes sociais como ferramenta de aprendizagem para estudantes é uma realidade na Medicina. Contudo, a diversidade de temas no meio virtual exige que os conteúdos postados sejam atraentes e defácil entendimento para que redes como o Instagram sejam de fato um ambiente de disseminação do conhecimento.

Objetivos
Assim, esse trabalho pretende descrever e caracterizar o tipo de conteúdo radiológico mais atrativo para estudantes de Medicina no perfil do Instagram de uma monitoria de Anatomia Radiológica.

Relato de experiência
O conteúdo postado no Instagram de uma Monitoria de Anatomia Radiológica ao longo dos anos foi dividido em dois grupos: o primeiro composto por conteúdos para o médico generalista com recomendações sobre as principais indicações dos métodos de imagem embasados pela campanha ''choosing wisely'' e guidelines de renomadas sociedades científicas; o segundo grupo contendo imagens dos exames com postagens de caráter técnico e com dicas radiológicas – por exemplo, abordando tipos de contrastes utilizados, incidências radiográficas, janelas tomográficas e ponderações na ressonância magnética, bem como posicionamento dos pacientes e reconhecimento de estruturas anatômicas em cada tipo de exame radiológico. A atração do estudante de Medicina por cada tipo de conteúdo foi observada pelo dado ''interações com conteúdo'' disponibilizado em todas as postagens no Instagram. Essas interações se baseiam no número de curtidas, comentários, compartilhamentos e o número de vezes que uma publicação foi guardada pelo usuário da rede social. Diante disso foram analisadas 45 postagens no Instagram desde fevereiro de 2019 até abril de 2022, sendo 22 do grupo das evidências científicas (grupo 1) e 23 do grupo de conteúdo teórico (grupo 2). O primeiro grupo apresentou no total 1618 interações, uma média de 73.54 interações por postagem. Por sua vez, o segundo grupo apresentou 1241 interações, uma média de 53.95 interações por postagem. Dessa forma, o grupo 1 apresentou 36.3% a mais de interações que o grupo 2.

Reflexão sobre a experiência
As redes sociais podem funcionar como momento extracurricular de aprendizado, principalmente quando vinculadas a componentes curriculares, monitorias ou ligas acadêmicas por passarem, aos discentes, maior confiança no tocante aos conteúdos divulgados. Neste trabalho, por compreender um perfil de radiologia, era de se esperar que as publicações com imagens de exames, abordando sobre suas técnicas e dicas radiológicas, despertassem maior interesse entre os seguidores. No entanto, o conteúdo sobre evidências científicas como o choosing wisely e artigos sobre temas da atualidade foram mais atrativos. Umapossível explicação para esta preferência pode estar no fato de os conteúdos de caráter tecnicista apresentarem uma abordagem mais constante e profunda na grade curricular das faculdades, enquanto tópicossobre atualidades científicas (artigos e aprofundamento da campanha choosing wisely) nem sempre terem o mesmo espaço no currículo da graduação médica. Assim, os estudantes percebem a importância de estarem atualizados nos temas radiológicos, priorizando e valorizando a medicina baseada em evidências científicas.

Conclusões ou recomendações
O perfil de uma monitoria de anatomia radiológica no instagram pode despertar o interesse dos estudantes de medicina, destacando-se as postagens de cunho científico e sobre atualidades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE VÍDEOS ANIMADOS ESTILO "MÃO DESENHANDO" NO ENSINO MÉDICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rian Vilar Lima[1], Víctor Queirós Calheiros Campelo Maia[1], Bruna Lopes Pontes Deusdara[1], Maria Clara Arraes de Figueiredo[1], Andressa Sobral Uchoa[1], Alexandre Saboia Augusto Borges Filho[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Aprendizagem; Educação Médica; Filme e Vídeo Educativo; Tecnologia Digital

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia de COVID-19 e as estratégias para mitigá-la alteraram a educação médica, fazendo-se necessária a utilização de recursos digitais. No entanto, o uso de vídeos educacionais já possui uma longa história vinculada ao ensino da Medicina, servindo como suplemento ou alternativa às sessões ao vivo, assim como uma ferramenta de sala de aula invertida. Desse modo, a aprendizagem virtual continuará aexistir como parte da graduação. São necessárias certas atitudes para melhorar a eficácia dos vídeos no contexto da educação médica, como escolher o conteúdo apropriado, melhorar a narração, otimizar o aspecto visual e planejar o cronograma de gravação com antecedência. Ademais, os criadores de conteúdo devem buscar melhorar seu trabalho mediante princípios baseados em evidências.

Objetivos
O projeto visa a melhorar o aprendizado e a fixação dos assuntos pelos alunos, fazendo que esses consigam ter um melhor desempenho acadêmico e auxiliando em seu crescimento profissional, visto que comum bom conhecimento da porção teórica do curso o desenvolvimento da parte prática se torna mais simples.

Relato de experiência
Foram produzidos 9 vídeos na plataforma "videoscribe", software de edição que permite o uso de um efeito de mão desenhando e algumas imagens em estilo desenhado capaz de tornar explanações mais lúdicas, como parte de um projeto de monitoria. Um vídeo era liberado semanalmente, com a expectativa inicial dos criadores de que fossem utilizados como uma forma de revisão semanal devido a sua naturezacurta (média de 6, 2 minutos, com desvio padrão de 1, 8 minutos e uma leve relação entre menos minutos e mais visualizações, porém sem significância estatística r = -0, 1). Todavia, os picos de visualização (média de 34, 2 visualizações com desvio padrão de 16, 9 visualizações em uma turma de 100 alunos) se deram nitidamente nas datas antecedentes aos 3 períodos de provas semestrais. Finalmente, os grandes temas abordados nos vídeos foram anatomia, histologia e radiologia dos sistemas endócrino, gastrointestinal, imune e geniturinário feminino.

Reflexão sobre a experiência
Os instrumentos audiovisuais facilitam o ensino médico pois permitem a estimulação dos sentidos, a discussão ativa e, ainda, fortalecem a troca de informações entre professor, monitor e alunos. Além disso, oaporte tecnológico facilita o estudo autônomo, possibilitando a consulta imediata e a visualização em diferentes meios tecnológicos, sendo uma alternativa facilitadora do aprendizado. No processo de criação, diante da quantidade de informações disponíveis, foi necessário um profundo estudo sobre o assunto, a fim de promover a organização dos conhecimentos teóricos, a seleção de imagens e, posteriormente, a execução propriamente dita. Apesar de serem vídeos rápidos, demandavam um tempo relativamente grande para sua produção (média de 2 horas). Além disso, a aplicação dos vídeos foi uma experiência positiva para os criadores e para os destinatários, tendo em vista a qualidade do material produzido e seu caráter perene, bem como a melhoria de desempenho acadêmico.

Conclusões ou recomendações
Evidenciou-se que o trabalho com os vídeos em questão foi relevante para os graduandos, pois funcionou como ferramenta de aprendizagem e fixação de conhecimentos. O aprendizado de forma lúdica torna-seduradouro e serve de base para melhoria na vida acadêmica e profissional. Constatou-se que os vídeos são bastante procurados como ferramenta de revisão, o que mostra a relevância de novas estratégias motivadoras e que despertem interesse no processo de aprendizado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPLEMENTAÇÃO DE OFICINAS CURRICULARES SOBRE FERRAMENTAS DIGITAIS PARA INGRESSANTES EM MEDICINA

Rafael Carneiro de Lélis[1], *Maria Suzana Vasconcelos de Araújo Silva* [1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Acesso a tecnologia; Inovação; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Muito se discute sobre modificações/implementações no currículo da graduação de medicina para que se propicie um ensino cada vez mais ativo. Com isso, o discente passa a ter um papel central para o processode ensino-aprendizagem. Ao passo disso, novas competências são exigidas ao profissional médico, principalmente no que diz respeito ao domínio de ferramentas tecnológicas.

Objetivos
O presente relato de experiência visa descrever o processo de idealização, construção e aplicação de oficinas curriculares sobre ferramentas digitais para alunos do primeiro semestre do curso de medicina.

Relato de experiência
O componente de Metodologia Instrumental consiste numa disciplina cujo principal objetivo é propiciar ao estudante o desenvolvimento de habilidades para que sua vida acadêmica seja mais fácil. Em 2022, foi-secontratado um novo docente, com formação em medicina e experiência em TI, para que ele pudesse trazer novos recursos para o componente. Dessa maneira, além do conteúdo já trazido na matéria, criou-se um módulo intitulado de Habilidades Digitais. A realização de tal módulo aconteceu de forma síncrona telepresencial, em que existia uma breve apresentação daquela ferramenta e posterior realização de oficina. As ferramentas digitais escolhidas para serem utilizadas no semestre foi o Cmap Tools, Word e PowerPoint. Foram realizadas seis oficinas ao longo do semestre e, apesar de se trabalhar apenas com três programas, o foco dos encontros mudava... assim, com o PowerPoint, por exemplo, os alunos puderam treinar nesta mesma ferramenta (em encontros distintos) a construção de apresentações acadêmicas, criação de flyer's e elaboração de pôsteres. As oficinas aconteciam de forma quinzenal para as turmas, com duração de cerca de 90 minutos por encontro. Previamente a cada oficina, eram disponibilizados tutoriais de como realizar o download do programa, comandos básicos e um arquivo de base com exercícios para serem respondidos juntamente com o docente durante a aula prática. Dessa forma, os estudantesiam realizando os comandos e respondendo os objetivos propostos a partir da observação da apresentação pelo professor – era dado um tempo para tentativa por parte dos alunos, bem como retirada de possíveis dúvidas (em alguns casos, os alunos compartilhavam a própria tela para que pudesse facilitar a orientação dada pelo professor). Ao final, era lançada uma atividade para que as turmas pudessem treinare fixar o próprio aprendizado.

Reflexão sobre a experiência
Com a reestruturação do componente curricular e aplicação das oficinas, percebeu-se que houve um aprimoramento na qualidade das atividades apresentadas ao componente. Ademais, por meio do feedback dosestudantes, as oficinas propiciaram um melhor domínio dos recursos das ferramentas digitais trabalhadas, bem como o estímulo a criatividade com as tarefas passadas – muitas vezes, voltadas à futura prática clínica.

Conclusões ou recomendações
Assim, a implementação de oficinas no componente de metodologia instrumental permitiu uma inovação no currículo da instituição, bem como uma melhor utilização dos recursos e favorecimento do processo deensino-aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO DE CONHECIMENTOS EM SAÚDE NO CURSO MÉDICO A PARTIR DA ESTRATÉGIA DE ALINHAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Henrique Netto Cezar [1], Débora Passos da Silva Jones [1], Ingrid Tavares Cardosos[1], Andréa de Paiva Dóczy[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Ensino médico; Metodologias de ensino aprendizagem; Aprendizagem significativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante muito tempo a educação médica privilegiou uma visão biologicista, especializada e compartimentalizada com foco sobre o reconhecimento e o tratamento de patologias. As diretrizes curriculares para o curso de medicina fizeram emergir novas metodologias de ensino-aprendizagem, e com isso, o estudante se tornou o centro do aprendizado conteúdos integrados e contextualizados, despertando uma visão holística do indivíduo ao longo da construção de competências para a prática da assistência integral. A conexão dentre diferentes saberes torna o aprendizado significativo, e os estudantes vão ancorando novos subsunsçores aos preexistentes, articulando conteúdos e valorizando o enfoque problematizador no ensino-aprendizado-cuidado em medicina.

Objetivos
Descrever o desenvolvimento de atividade curricular de integração de conhecimentos a partir de estratégia pedagógica inovadora de alinhamento para sedimentação de conteúdos

Relato de experiência
Trata-se de atividade recém introduzida para estudantes do 1º ao 8º períodos que processam situações-problema em espaço tutorial no eixo de conhecimentos integrados em saúde, um dos eixos para curriculares para a construção de conhecimento. A atividade, inicialmente designada como alinhamento, é desenvolvida por um professor regente para cada período do curso a partir de quatro encontros presenciais ao longo do semestre letivo com duração entre 3 e 4 horas cada, com toda a turma. Tal intervenção integra e correlaciona conteúdos processados e discutidos nos distintos eixos curriculares do curso, unificando saberes e trazendo significado ao aprendizado construído, a partir de exposição dialogada. O processo é deflagrado com pequenas situações problema construídas pelo professor regente. Espera-se que os estudantes tenham postura pro-ativa, tirando suas dúvidas e respondendo às questões colocadas pelo professor regente, encontrando espaço para sedimentar conhecimentos apreendidos.

Reflexão sobre a experiência
A atividade é bastante gratificante pois evidencia quando os estudantes conseguem significar saberes, ainda que exija muito preparo e estudo por parte do professor regente, uma vez que que requer correlação entre assuntos de situações-problema com os conteúdos dos outros eixos. Outro aspecto relevante é o fato de esta atividade evocar maior integração dentre docentes envolvidos com cada turma, pois os conteúdos trabalhados, tanto em termos de fragilidades quanto de fortalezas, são elencados a partir de encontros de tutores e, em livre demanda, do professor regente com os instrutores das atividades dos demais eixos. É preciso que o regente tenha uma visão ampla para além do currículo do período em que está inserido, pois muitas vezes aborda temas já vistos com menor grau de complexidade em outros períodos, trazendo-os à tona nas discussões sob nova perspectiva. A maior dificuldade encontrada centrou-se em adequar a metodologia ao enfoque da atividade, pois não se trata de uma aula expositiva e sim deum diálogo com a turma e por isso, todo o tempo é preciso convidá-los a participar. O feedback ofertado pelos tutores dos grupos tutoriais refere bom proveito e aprovação da iniciativa.

Conclusões ou recomendações
Integrar saberes no ensino médico é importante para que o estudante possa contextualizá-los com a prática, ampliando sua visão do processo saúde-doença. A complexidade da prática demanda olharesdiferentes e complementares para melhor compreensão da realidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GCMONEY: LUDICIDADE E SISTEMA DE GAMIFICAÇÃO COMO MÉTODO INOVADOR PARA O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Danilo Costa Marques da Silva Vasconcellos [1], Gustavo Novaes Lima [1], Carlos Eduardo Rocha Macedo [1], Rafael Carneiro de Lélis [1], Maria Suzana Vasconcelos de Araújo Silva [1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Ludicidade; Gamificação; Aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Atividades lúdicas têm demonstrado ser ferramentas importantes no processo de ensino e aprendizado na área médica. Nesse contexto, a gamificação se baseia na utilização de estratégias para envolver aspessoas, motivar uma ação e promover a aprendizagem. Diante disso, uma monitoria do curso de medicina vem utilizando uma estratégia de gamificação para incentivar a participação dos alunos nas açõesdesenvolvidas pelo grupo.

Objetivos
O presente relato de experiência tem como objetivo apresentar uma estratégia de gamificação desenvolvida por uma monitoria de ensino para utilização no ciclo básico.

Relato de experiência
A monitoria do primeiro período do curso de medicina, vinculada ao Laboratório Morfofuncional (LMF), tem como foco o processo de ensino-aprendizagem em um modelo de peer-assisted learning (PAL). O uso desse sistema busca estimular os alunos a participarem ativamente do seu processo de aprendizagem. Dentre uma dessas ações, tem-se a estratégia de gamificação do GCMoney: um conjunto de diversas atividades lúdicas teóricas e aplicadas que se complementam e resultam em um prêmio. Com base na presença dos encontros tutoriais, presença no LMF e realização de apostilas de estudo, os estudantes vãoacumulando pontos, que podem ser trocados para participação em cursos e experiências práticas organizadas pela própria monitoria.

Reflexão sobre a experiência
Ao servir como uma "moeda de troca", o GCMoney incentiva a participação dos discentes nos eventos da monitoria e estimula a participação e melhor desempenho dos alunos às atividades durante e após asaulas.

Conclusões ou recomendações
Dessa maneira, foi perceptível que a utilização desse instrumento lúdico implicou em uma contribuição de via dupla, potencializando significativamente a motivação dos discentes, bem como a dos monitores.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

WEB-PORTFÓLIO REFLEXIVO E O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES METACOGNITIVAS RELACIONADAS AO APRENDIZADO POR INVESTIGAÇÃO E À AUTORREGULAÇÃO

Rosângela Minardi Mitre Cotta[1], Heloísa Helena Dias[1], Emily de Souza Ferreira[1], Emanuele Louise Gomes de Magalhães Jorge[1], Alexsandra de Ávila Durães Jannotti Fontes[1], Bruna Oliveira Viana[1]

1 UFV

Palavras-chave: Auto-avaliação; Auto-crítica; Método de Ensino; Metacognição; Aprendizagem ativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No contexto da aprendizagem significativa e por investigação destaca-se o Web-Portfólio Reflexivo (WPR) como método de ensino, aprendizagem e avaliação.

Objetivos
Apresentar a experiência de construção do WPR no desenvolvimento das habilidades metacognitivas, com ênfase no aprendizado por investigação e na autorregulação.

Métodos
Pesquisa qualitativa, cuja coleta de dados se deu por meio da análise documental (n= 10) e do grupo focal (n= 6). Os documentos analisados, os WPR, permitiram que se realizasse um corte longitudinal que favoreceu a observação de um processo de maturação e evolução dos alunos, além de permitir acrescentar a dimensão do tempo à compreensão do contexto social, sanitário e político. O grupo focal visou o entendimento de como os alunos interpretaram seus processos de aprendizagem, seus conhecimentos e experiências. Os WPR foram construídos coletivamente nos anos de 2020 e 2021 por estudantes (n= 42)de graduação dos cursos de Enfermagem, Medicina, Nutrição e Serviço Social, que cursaram a disciplina curricular "Políticas de Saúde" de universidade pública brasileira. Para a análise dos dados utilizou-se a análise temática, com recorte do texto em unidades comparáveis, sob a forma de categorização.

Resultados
O WPR teve como aplicabilidade prática, a formação cidadã com foco no comprometimento com o Sistema Único de Saúde. Os estudantes salientaram que este método foi viabilizador do desenvolvimento das competências metacognitivas e da autorregulação, capacitando-os para, de forma dialógica, construir seu próprio conhecimento. O modelo de feedback e autoavaliação formativos ocorridos em tempo real (síncronos), apoiado pelo uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICS), demonstrou que, quando utilizadas de forma criativa e com rigor metodológico por docentes capacitados, produzem resultados significativamente promissores, ampliando as expectativas dos alunos ao comprovarem que podem dispor de correlações imediatas sobre seu trabalho. O exercício constante da investigaçãoem bases de dados confiáveis foi decisivo para o aprendizado dos conteúdos técnicos e daqueles relacionados às humanidades. Segundo os alunos: "A gente tem a oportunidade de melhorar com o feedback querecebemos. A cada momento de feedback, o processo de construção do WPR vai se tornando uma tarefa mais fácil, a gente sente que vem para um diálogo e os momentos de feedbacks são sempre esperados com entusiasmo. "O feedback dado foi essencial, porque na universidade o que acontece é que a gente vai reproduzindo o erro sem saber no que está errando até não ter mais como recuperar e aprender". Poucoa pouco, os estudantes foram se empoderando, buscando novas fontes que subsidiassem suas reflexões, assumindo uma atitude mais responsável, comprometida, analítica e questionadora.

Conclusões
O design do WPR proposto neste estudo e expresso no acervo digital disponibilizado na plataforma Camaleo, contribuiu para a formação de jovens, futuros profissionais, comprometidos com a ciência, mais conscientes de seu papel na sociedade e capazes de identificar e combater as fake news, que representam um grave problema da sociedade contemporânea. Uma vantagem importante do WPR é a oportunidade de se implementar um modo de ensino, aprendizagem e avaliação, conjunto e coordenado de forma híbrida (blended learning), no período "pós pandemia" de COVID-19, apoiado no uso de TICS, incorporando istoaos currículos, que certamente será uma necessidade das universidades no futuro próximo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DISCENTE SOBRE A SISTEMATIZAÇÃO DO RACIOCÍNIO RADIOLÓGICO NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Aylla Batista Moreira Teixeira [1], Gabriel Pla Cid Vinhaes[1], Lara Gordiano Nunes Mascarenhas[1], Lara Nascimento Menezes Lima [1], Carolina Freitas Lins[1], Camila de Almeida Costa Alencar [1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Educação médica; Anatomia radiológica; Radiologia; Anatomia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A capacidade de memorização e de aprendizado do cérebro humano está intimamente atrelada a habilidade de realizar conexões entre as informações. No entanto, o conhecimento adquirido perpassa por umacurva de esquecimento ao longo do tempo. Dessa forma, quanto mais regiões cerebrais são utilizadas, maior a capacidade de reter o conhecimento pela memória de longo prazo. Assim, aliar teoria e prática deforma sistematizada na avaliação e interpretação de exames de imagem pode ser um recurso útil no aprendizado, favorecendo a criação de um raciocínio radiológico.

Objetivos
Descrever o método teórico-prático de sistematização da avaliação de exames radiológicos no ensino da anatomia radiológica para estudantes de Medicina do ciclo básico.

Relato de experiência
O método teórico-prático de sistematização de raciocínio na avaliação da imagem radiológica é formado por dois momentos. O primeiro ocorre através da apresentação de aulas expositivas semanais sobre exames de imagem, realizado por monitores e supervisionado pela docente radiologista permitindo identificação das estruturas anatômicas e conhecimento sobre indicações dos métodos de imagem, ou seja, passando informações teóricas sobre anatomia e radiologia. O segundo momento é realizado pela docente radiologista, com exposição de um caso clínico com imagem radiológica, seguindo um passo-a-passode perguntas a serem respondidas: 1) identificação da região anatômica demonstrada no exame; 2) reconhecimento do método de imagem; 3) descrição das características do correspondente exame; 4) interpretação do exame, identificando a existência ou ausência de alteração patológica; 5) reflexão sobre a indicação do exame no caso clínico descrito, com base em medicina baseada em evidências e na campanha choosing wisely. Após cada etapa, a docente fornece explicações e aprofundamento do assunto, esclarecendo as dúvidas dos estudantes.

Reflexão sobre a experiência
A implementação do método teórico-prático proporcionou uma interconexão entre as informações adquiridas na aula tradicional com conceitos teóricos sobre anatomia e radiologia, aprofundados com a aplicaçãoprática da abordagem do raciocínio radiológico em um caso clínico. A sedimentação de conteúdos de anatomia e radiologia na interpretação de um caso clínico mostrou-se como uma estratégia para a avaliação de exames de imagem e formulação de raciocínio radiológico com diagnóstico corretos. Dessa forma, pode haver uma potencialização no entendimento do conteúdo, além da diminuição da curva de esquecimento.

Conclusões ou recomendações
A fusão de anatomia e radiologia através de uma abordagem prática com casos clínicos tem o potencial de aproximar o estudante do cotidiano médico, além de demonstrar a relevância desses conteúdos do ciclobásico para a futura atuação profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PERSPECTIVA DE TUTORES SOBRE SUA PRÁTICA EM ESPAÇO TUTORIAL AO LONGO DE QUASE DUAS DÉCADAS

Andréa de Paiva Dóczy[1], Pedro Henrique Netto Cezar [1], Débora Passos da Silva Jones [1], Ingrid Tavares Cardosos[1], Adriana dos Passos Lemos[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Ensino médico; Metodologias de ensino aprendizagem; Aprendizagem significativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A reorientação na trajetória de formação profissional dos estudantes dos cursos de medicina fundada pela Portaria Interministerial nº 2.101 de 2005 e articulada a partir de uma parceria entre o Ministério da Saúde (MS) através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a Secretaria de Educação Superior e o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira do Ministério daEducação (MEC), bem antes da homologação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) na forma de Resolução no ano de 2014. Neste contexto as escolas médicas buscaram se alinhar com as definições dispostas, e diametralmente opostas às práticas até então sedimentadas, rompendo com o paradigma da atuação docente pautada na transmissão, instalando-se como um desafio. A justificativa para tanto foi buscar encurtar a distância entre a formação e as necessidades da atenção básica na estratégia de saúde da família, ou seja, entre o mundo acadêmico e os cenários reais de prática profissional.

Objetivos
Apresentar a evolução da trajetória de atuação de tutores no ensino médico, considerando sua experiência ao longo de quase duas décadas.

Relato de experiência
A mudança curricular preconizada pelas DCN orientou a adoção de novas práticas pedagógicas – metodologias ativas de ensino. Instituições reconfiguraram e incorporaram espaços de trabalho em pequenos grupos tutoriais, tendo o docente como um facilitador. Característica marcante desta incorporação foi quanto ao perfil do professor, que para incorporar suas contribuições passava a atuar com base na discussãodialogada, evocando por conhecimentos prévios (subsunçores) dos estudantes, capacidade de trabalho em grupo, indissociáveis da proatividade e autonomia. Esta prática, por definição, requer que o estudante seja retirado de sua zona de conforto, produzindo tensionamentos positivos e instigando a compreensão pela atribuição de significados.

Reflexão sobre a experiência
Muitos foram os desafios encontrados ao longo deste percurso, desde a refratariedade dos estudantes com relação à prática de ensino até julgamentos equivocados com relação ao sentimento de transferênciade responsabilidade e imposição de cobranças acerca do processo de aprendizagem direcionada exclusivamente aos mesmos. Houve ainda importante falta de compreensão acerca dos limites mínimos de estudo, bem como sobre a origem desta reorganização no ensino. A necessidade de posicionamentos pessoais em atividades tutoriais foi um atravessamento diante de grupos heterogêneos compostos muitas vezes por estudantes com dificuldades para se colocarem ao longo das discussões. Muitos docentes também se viram desconfortáveis diante da mudança, por insegurança em adotar prática "desconhecida" oupor dissociar-se da figura de transmissor de conhecimento sob seu domínio pessoal.

Conclusões ou recomendações
Ao longo dessas experiências de quase duas décadas percebe-se que o perfil de estudantes e docentes foi se modificando, talvez pela incorporação pessoal da inovação vivenciada por seus pares em semestresletivos pretéritos, amenizando a refratariedade ao método. Por outro lado, a questão comportamental por ocasião do estado de pandemia com atividades remotas e neste momento pós pandemia tornou-se preocupação no dia a dia dos espaços tutoriais, exigindo do tutor habilidades atitudinais em garantia à manutenção de grupos funcionais, o que em parte transcende sua atribuição. Estratégias de capacitação para o método e enfrentamento de situações de estresse dever ser adotadas pelas instituições formadoras.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DOCENTE NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA E A UTILIZAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS

Danielle Carvalheira Costa Coelho[1], Verônica Santos Albuquerque[1], Anne Rose Alves Federici Marinho[1], Mariana Beatriz Arcuri[1], Lucas Duarte de Souza Pinto[1], Mauricio da Cunha Oliveira[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Avaliação de Desempenho; Avaliação do Ensino; Inovação Tecnológica; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A avaliação do desempenho docente nas instituições de ensino superior, é um potente instrumento de diálogo e melhoria contínua da qualidade do ensino, oferecendo informações que possibilitem analisar eacompanhar a formação dos docentes no processo de aprendizagem. A avaliação no curso de Graduação em Medicina é vista na instituição, como um instrumento de caráter formativo e não punitivo. Ela é realizada a cada semestre em duas perspectivas: pelo estudante e pela coordenação de curso. O ano de 2022 vem sendo desafiador, o que nos fez retomar a avaliação de forma mais intuitiva e exitosa.

Objetivos
Relatar a experiência da avaliação docente no curso de Graduação em Medicina, no contexto institucional quanto a adesão dos estudantes, pontuando as mudanças realizadas através do uso de um novo sistema.

Relato de experiência
Com o retorno das atividades presenciais, a instituição retomou a avaliação docente, trabalhando intensamente no desenvolvimento de um sistema de avaliação, com a ajuda dos profissionais de Tecnologia da Informação, voltado para o nosso perfil do estudante. Para acessar o sistema de avaliação docente, foi disponibilizado ao estudante, além de um QR Code, um link de acesso, possibilitando a realização da avaliação de forma mais confortável e prática, podendo ser realizada diretamente do celular ou pelo computador, sempre garantindo o anonimato do estudante ao participar do preenchimento do questionário. Para2022/1 foram disponibilizadas aos estudantes do curso de Graduação em Medicina do 1º ao 8º período, 12 questões para avaliação, no que diz respeito: a metodologia, a motivação, o aprendizado e a qualidade do ensino. Para cada questão foram listados todos os professores responsáveis pelas disciplinas em que o aluno se encontrava matriculado. Com o avanço tecnológico, tivemos uma adesão de 87% de estudantes respondentes no curso de Graduação em Medicina, durante o período de 15 dias, levando em média 8 minutos para responder ao questionário. Com a inovação da avaliação, ao fim do preenchimento do questionário, foi possível acompanhar de forma real o resultado final, tanto institucional, quanto individualizada por docente e disciplina, permitindo comparar o desempenho em diversas áreas do conhecimento.A avaliação do internato está sendo implantada de forma diferenciada, a fim de identificarmos as metodologias voltadas aos cenários de prática. Com ajuda da avaliação docente, a instituição mantém-se reconhecida pela formação de excelência em seus cursos de graduação, trabalhando intensamente em projetos de capacitação e melhoria na qualidade do ensino.

Reflexão sobre a experiência
A realização da avaliação docente nas instituições de ensino superior é fundamental para garantia da qualidade do ensino. Identificamos que a importância do desenvolvimento do sistema de avaliação voltadopara o perfil do estudante foi fundamental, possibilitando a maior adesão e agilidade no processo.

Conclusões ou recomendações
A implantação do sistema de avaliação docente, possibilitou um feedback dos resultados individuais, por área e institucional de forma mais exitosa, proporcionando a análise para realização de capacitações de melhoria na qualidade do ensino. A elaboração de um sistema de avaliação do módulo Internato, será desenvolvido, levando-se em consideração sua especificidade, para que seja possível identificar as melhoriasa serem realizadas no cenário de prática, mantendo sempre a qualidade do ensino.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UMA NOVA ABORDAGEM: ADAPTAÇÃO DA DISCIPLINA DE ANATOMIA PARA O MODELO HÍBRIDO EM UMA UNIVERSIDADE FEDERAL, NA PERSPECTIVA DE UM MONITOR DA MATÉRIA

Pedro Henrique Barato Plocharski[1]

1 UFPR

Palavras-chave: Anatomia; Ensino Híbrido; Pandemia; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Disciplina de Anatomia é uma das matérias clássicas do Curso de Medicina. Além de ser uma das disciplinas mais esperadas para os recém-ingressados no curso, saber seus conteúdos é essencial para a prática médica, seja em áreas específicas, como na cirurgia, seja em procedimentos fundamentais, como na mensuração da pressão arterial. Desse modo, aprender bem Anatomia é vital para a formação médica. No contexto da pandemia de COVID-19, condições epidemiológicas não permitiam o desempenho da disciplina de forma presencial, assim que adaptações foram feitas para permitir seu desenvolvimento de formahíbrida, visando ao melhor aprendizado dos alunos.

Objetivos
Relatar, na perspectiva de um monitor da matéria, como se deu a adaptação da disciplina de Anatomia no modelo híbrido em uma Universidade Federal, e como algumas alterações realizadas nesse períodoforam mantidas na disciplina presencial.

Relato de experiência
Antes com 2 aulas práticas semanais de 3 horas com 50 alunos, a matéria passou a ter 1 aula prática semanal de 3 horas para 25 alunos. As aulas teóricas, apresentadas para toda a turma, foram de presencial para on-line. Com o tempo reduzido de aulas práticas, os professores (7) e os monitores (6) tiveram que adaptar o seu funcionamento. O reduzido número de monitores (antes da pandemia eram 24) ocorreu devido a restrições da Universidade. Semanalmente, a equipe de monitores preparava as peças anatômicas para as aulas práticas da semana, setando as estruturas importantes para estudo. Durante a semana, 2professores e 2 monitores acompanhavam cada aula prática, para auxiliar o estudo dos alunos e retirar suas dúvidas. Considerando o reduzido número de monitores, setar as peças facilitou o transcorrer das aulaspráticas. Ainda, monitores e professores gravavam, semanalmente, vídeos explicativos dos conteúdos com mais dúvidas. Eram feitos, também, simulados práticos para estudo e revisões teórico-práticas.
Questionários teórico-práticos semanais também eram enviados aos alunos, para garantir um constante estudo.

Reflexão sobre a experiência
As medidas foram adotadas para tentar suprir os prejuízos de uma reduzida carga horária prática e de aulas teóricas on-line. Ao final da disciplina, foi avaliado, por professores e monitores, que os alunos aprenderam a anatomia de maneira satisfatória. Não somente isso, mas o método empregado foi capaz de cativar o interesse dos alunos na área, já que no semestre seguinte houve grande interesse dos alunos na monitoria da disciplina. O contato presencial entre alunos, monitores e professores foi essencial para o sucesso das medidas. Com uma interação mais próxima, professores e monitores sabiam melhor sobre quais conteúdos os alunos tinham mais dúvidas. Ainda, a matéria híbrida possibilitou o convívio entre colegas de turma. Dessa forma, alunos iam para as aulas motivados, já que teriam a possibilidade de convivercom seus pares. No semestre seguinte, com a matéria na forma presencial e carga-horária prática completa, as alterações realizadas foram mantidas, exceto os questionários teórico-prático semanais. Isso se deve ao auxílio que essas atitudes trouxeram aos alunos, facilitando o aprendizado de Anatomia, e sua viabilidade em mantê-las no presencial.

Conclusões ou recomendações
As adaptações realizadas se mostraram eficientes para garantir um satisfatório aprendizado da matéria. Não somente isso, elas passaram a ser adotadas na disciplina presencial. Recomenda-se que a matériatenha um grande número de monitores, para evitar que fiquem sobrecarregados no desempenho de suas atividades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DISCENTE DA EDUCAÇÃO MÉDICA EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: ANÁLISE DO SEMESTRE 2021.02

Edinei Carvalho dos Santos[1], *Odete Messa Torres*[1]

1 UNB

Palavras-chave: Educação médica; Avaliação da educação; Ensino-aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O curso de Medicina da Universidade pública em análise efetivou em 2015 a reforma curricular com o objetivo de se alinhar às Diretrizes Curriculares Nacionais, vigentes desde 2014. Considerando esse contexto, desde 2017, aplica aos discentes, a cada semestre letivo, um formulário de avaliação com o objetivo de avaliar o processo de ensino-aprendizagem.

Objetivos
Apresentar a análise da avaliação discente da educação médica desenvolvida pelo curso de medicina de uma universidade pública no semestre 2021.02.

Relato de experiência
Trata-se de um relato de experiência da aplicação de um instrumento de avaliação discente através de formulário tipo "forms.office", constituído de 13 perguntas objetivas, avaliadas em uma escala de 0 a 5. Teve como objetivo avaliar o conjunto das atividades desenvolvidas no curso de medicina no semestre 2021.02, tendo como foco os temas: 1) Integração ensino e serviço; 2) Diversidade de cenários; 3) Integração vertical; 4) Integração horizontal; 5) Atividade integrativa baseada em metodologias e objetivos previamente definidos; 6) Processo avaliativo e mecanismos de recuperação; 7) Processo avaliativo e habilidades; 8) Relação equilibrada entre atividades acadêmicas e qualidade de vida; 9) Intermediação de conflito pela gestão do curso; 10) Intimidação do estudante pelo docente; 11) Orientação para acesso a recursos didáticos; 12) Responsabilidade social; 13) Cooperação e trabalho em grupo. Também foram apresentados campos abertos para registro, de forma discursiva, das vivências positivas e negativas durante o semestre. O instrumento ficou aberto duas semanas para o respostas e 115 estudantes responderam a avaliação, de um contingente de 520.

Reflexão sobre a experiência
Os 115 estudantes que responderam estão, em 2022.01, distribuídos entre o segundo e décimo segundo semestre do curso. A maior participação se deu no segundo semestre, com 30 respostas da turma 114 e amenor ocorreu no décimo semestre, turma 106, como 01 resposta. Ao todo 04 estudantes não identificaram a turma. A avaliação, de forma geral, apontou alguns avanços no processo de ensino-aprendizagem, tais como: uma boa percepção da integração com o sistema de saúde local e regional, diversidade de cenários, articulação entre os conteúdos do semestre, aquisição de habilidades requeridas à formação médica, bem como metodologia claramente definida e de acordo com os objetivos propostos das atividades de integração. A avaliação apontou ainda um equilíbrio na intermediação de conflito pela gestão do curso, a baixa ocorrência de processos de intimidação, constrangimento ou assédios, assim como o reconhecimento da orientação a recursos didáticos ao processo de ensino-aprendizagem. A avaliação também indica que o curso tem preocupação em incentivar a responsabilidade social discente, bem como incentiva a cooperação e a grupalidade na formação médica. Além das percepções positivas, a avaliação também apontou algumas fragilidades, entre elas: baixa conexão entre os conteúdos do semestre avaliado com o semestre anterior, falta de feedback, recurso e recuperação de processos avaliativos, falta de equilíbrio entre qualidade de vida e sobrecarga de estudos na formação médica, e processos de intimidação durante a formação médica.

Conclusões ou recomendações
O processo avaliativo discente vem explicitando não só as potencialidades e fragilidades, como também a necessidade permanente de acompanhamento do desenvolvimento educacional visando a melhoria docurso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESAFIOS DA MONITORIA PRESENCIAL APÓS CURSO DE DISCIPLINA ONLINE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Xavier e Silva[1], *Isabela Dombeck Floriani*[1], *Laiza Maria Steimbach*[1], *Luiza Garcia Rafagnin*[1]

1 FPP

Palavras-chave: Educação Médica; Educação à Distância; Monitoria

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante a pandemia de COVID-19 preconizou-se o uso de ferramentas educacionais virtuais; porém, com a melhora do cenário no Brasil, foi possível ocorrer o retorno gradual das aulas presenciais. Nesse contexto, também houve a retomada presencial de atividades extracurriculares, a exemplo da monitoria, que oferece a oportunidade de corroborar na aprendizagem de conteúdos ministrados na disciplina da qualo estudante é monitor, seja por reviver as aulas teórico-práticas, seja por meio da oportunidade de ensinar outros alunos, com a supervisão e auxílio das professoras orientadoras.

Objetivos
Descrever a experiência vivida por monitoras da disciplina de Habilidades Médicas e Comunicação (HMC) - Emergências Pediátricas do curso de Medicina, acerca da realização de monitoria presencial após cursode disciplina online, em uma faculdade privada de Curitiba, Paraná.

Relato de experiência
As monitoras do segundo semestre de 2021 da disciplina de HMC - Emergências Pediátricas cursaram tal disciplina previamente de maneira online ou híbrida (online e presencial), embora ambas tenham comparecido em aulas presenciais de reposição de determinados conteúdos abordados pela disciplina, a fim de suprir eventuais carências por conta do estudo remoto em uma disciplina notoriamente prática — sendo assim, admite-se que elas apresentam todas as habilidades teórico-práticas esperadas para assumirem a monitoria. Nesse contexto, por conta do primeiro contato com a disciplina ter ocorrido de maneiraonline, ocorreram desafios em exercer a monitoria presencial. Dentre eles, destacam-se: a necessidade de auxílio na realização de simulações práticas envolvendo trabalho em equipe, o que não foi possível de ser simulado remotamente de maneira integral (a exemplo do atendimento de uma parada cardiorrespiratória em um cenário de suporte avançado de vida); e a dificuldade de auxílio na instrução de habilidades que exigem treinamento da técnica em manequins ou peças anatômicas, tais quais intubação orotraqueal, uma vez que essas práticas exigem treinamentos constantes, os quais não foram possíveis de serem realizados integralmente na época em que as monitoras cursaram a disciplina.

Reflexão sobre a experiência
Dentre as estratégias para superar os desafios enfrentados, destaca-se a imersão em estudos de revisão de habilidades adquiridas em aulas remotas e de técnicas executadas durante as aulas híbridas ou aulasde reposição; bem como, a possibilidade de treino da realização de procedimentos previamente ao início de cada aula da monitoria, haja vista a disponibilidade de material e manequim de simulação.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que os desafios foram superados de maneira apropriada por parte das monitoras, por conta da efetividade de aprendizado dos conteúdos e do treino presencial de muitas das habilidades associadas àtemática, em aulas de reposição e durante o exercício da monitoria. Assim, ressalta-se que esses desafios não refletem um serviço prejudicado por parte das monitoras, uma vez que não houve qualquer tipo de prejuízo para os atuais alunos da disciplina. Recomenda-se que o cargo de monitoria seja visto não somente como fonte de reforço de conhecimento e treino de habilidades de ensino, mas também como meio deaprendizagem de resolução de conflitos e superação de possíveis desafios.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MÉTODO AVALIATIVO APLICADO AO ESTÁGIO AMBULATORIAL NA RESIDÊNCIA DE PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Leandro Odone Bertelli[1], Eduardo Hiroshi Tikazawa[2], Regislaine Lima de Carvalho[1], Muriel Sampaio Neves[3]

1 PMSBC
2 HC-USP
3 HOSPITAL SANTA CATARINA - PAULISTA

Palavras-chave: Residência médica; Avaliação de desempenho; Aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) é uma escala de avaliação, desenvolvida na década de 80 pelo American Board of Internal Medicine, com objetivo inicial de aplicação nos internos do curso de medicina e posteriormente ampliado também para os residentes. Abrange 6 competências clínicas: história clínica/entrevista; exame físico; qualidade humanística/profissionalismo; comunicação e aconselhamento; raciocínio clínico; organização e eficiência. Residência médica é uma modalidade de pós-graduação da área médica, baseada no treinamento em serviço e vista como padrão ouro na formaçãode especialistas. A qualidade da formação está vinculada, além dos cenários de prática e dos professores, aos diferentes métodos avaliativos dos residentes, sendo obrigatórios de acordo com a Resolução 02/2006 da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

Objetivos
Descrever a experiência da preceptoria de um programa de residência médica de pediatria, na aplicação de 1 ano de um método avaliativo adicional durante o estágio de ambulatório de especialidades, servindode modelo para os demais ambulatórios do estágio e também para melhorar a avaliação dos residentes no processo ensino-aprendizagem.

Relato de experiência
A avaliação dos residentes no estágio de ambulatório de especialidades pediátricas de um programa de residência médica em pediatria é realizada pontualmente ao final do mesmo. É utilizado um check list, envolvendo os quesitos: assiduidade, pontualidade, relacionamento com pacientes e familiares, relação com a equipe, conhecimento técnico e científico, habilidades clínicas, desempenho e evolução ao longo do estágio. Quesitos pontuados pelo preceptor de 0 a 10, obtendo-se uma média final com o somatório das notas. A preceptoria da pneumologia pediátrica utilizou o Mini-CEX para aumentar o número de métodos avaliativos dos residentes, além de servir como modelo para as demais especialidades. Por 1 ano, os residentes do 1º e 2º anos do programa foram avaliados mensalmente durante atendimento ambulatorial. Os pacientes eram escolhidos pelos próprios residentes, podendo ser provenientes da própria relação de pacientes em seguimento no ambulatório ou proveniente de outros serviços de saúde que compõe os cenários de prática do programa de residência. Apesar de diferentes anos de formação, o rendimento dos residentes observado na metodologia avaliativa não variou. O que pode ser explicado, pelo fato do Mini- CEX ser realizado sempre ao final do estágio, comprovando boa curva de aprendizado. Entretanto, tal resultado também reitera a necessidade de aplicação do teste ao início do estágio. A experiência obteve êxitona identificação do efetivo processo de aprendizagem, além de demonstrar a viabilidade do método.

Reflexão sobre a experiência
Movimentos de mudança necessitam de respaldo teórico, além de capacitação docente, não dependendo apenas do desejo dos docentes. O acréscimo de método avaliativo, nesta experiência, serviu decomprovação da qualidade da formação dos residentes, e também como meio para identificar melhorias necessárias.

Conclusões ou recomendações
Recomendou-se aos demais preceptores e à coordenação da residência médica, após a experiência, a aplicação do Mini-CEX em todos os ambulatórios de especialidade, além de acrescentar a aplicação dométodo no início no estágio para melhor avaliação da curva de aprendizagem dos estudantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

LOUSA DIGITAL: UMA NOVA FERRAMENTA PARA A INTEGRAÇÃO BÁSICO-CLÍNICA

Gabriel Stanziola de Moraes[1], *Ieda Francischetti*[1], *Ana Carolina Nonato*[1]

1 FAMEMA

Palavras-chave: Alfabetização digital; Educação médica; Aprendizagem baseada em problemas; Anatomia; Radiologia; Práticas Interdisciplinares

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A anatomia é uma área da biologia voltada ao estudo da estrutura física dos organismos e suas partes, sendo fundamental à compreensão do todo. Durante a formação em saúde, classicamente, a anatomia ocupa o esteio entre as disciplinas básicas. Hoje, frente à demanda de uma abordagem multidisciplinar que possibilite o desenvolvimento integrado de conhecimentos, práticas e atitudes, novos recursos são necessários. A adoção de métodos ativos e recursos inovadores, no estudo médico, principalmente na aprendizagem da anatomia contribuem para a superação da dicotomia básico-clínica. O uso de modelos em 3D, manequins, simuladores e softwares facilitam a integração com outras disciplinas e repetidas reaproximações ao longo de todo o currículo. A utilização de mesa digital com softwares de anatomia, fisiologia e radiologia pode oportunizar aos estudantes vivência ímpar de construção integrada de conhecimentos e, ainda, assegurar o acesso remoto e autoaprendizagem durante pandemia, conforme relatado neste trabalho.

Objetivos
Compartilhar a experiência do uso de uma lousa digital para aprendizagem multidisciplinar de anatomia e radiologia em uma faculdade de medicina do interior paulista que utiliza métodos ativos de ensino- aprendizagem.

Relato de experiência
Na referida escola médica, as atividades de anatomia ocorrem nos dois anos iniciais do curso, com maior conteúdo da disciplina na segunda série; contudo, relata-se o período em que estas ocorreram virtualmente devido à pandemia de COVID-19. Foram feitas discussões nos grupos de estudantes sobre temas, emersos de casos de papel, enriquecidas por aplicativos acessados em lousa digital que mostraram o corpo humano em 3D. Também foram disponibilizadas apresentações conduzidas por docente. A mesma lousa digital foi utilizada em radiologia junto a estudantes da 4ª série e permitiu o resgate de conceitos deanatomia, além de facilitar a compreensão de imagens radiológicas e a abordagem integrada entre os tópicos. Assim, foram potencializados os debates, visto que foi possível compreender melhor como as estruturas internas do corpo eram visualizadas no exame de imagem, tanto de maneira fisiológica quanto nas patologias. Para discussão de alterações nos exames, foi designado um tema para cada estudante, o qual, posteriormente, apresentou seminário para os demais. Ao longo do processo, associaram-se radiografias de pacientes, o que instigou o raciocínio clínico. O uso da mesa digital foi fundamental para permitir a visualização e compreensão das estruturas, funções e alterações discutidas.

Reflexão sobre a experiência
A pandemia impactou diretamente as instituições de ensino, que tiveram que se adaptar às novas condições. A migração para o ensino remoto ainda no segundo ano de graduação trouxe incertezas sobre a efetividade da aprendizagem das disciplinas reconhecidas como básicas. Contudo, o cuidado e a preocupação do grupo de estudantes e do professor e o uso de novas estratégias favoreceu o aprendizado, com uma maior associação com a clínica. A combinação entre discutir com os colegas e realizar a exposição, sempre supervisionada e incentivada pelo facilitador, tornou a aprendizagem mais dinâmica e motivadoraem um espaço de troca de informações e de construção coletiva do saber.

Conclusões ou recomendações
Refletir sobre a educação médica deve ser algo constante, mesmo diante de um cenário com tantas incertezas, como o de pandemia. Por isso, é válido pensar sobre novas ferramentas que aprimorem a qualidadedo ensino, minimizem os prejuízos e instiguem os estudantes a aprenderem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A MÍDIA SOCIAL COMO MEIO DIFUSOR DE INFORMAÇÕES ACERCA DA APLICABILIDADE DA PESQUISA CIENTÍFICA NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lediana Pereira Cardoso[1], Giovanna Pinheiro Vantroba[1], Maria Eduarda Viana Barracki[1], Fernando Alberth Junior do Rosário[1], Gabryelle Freire Silva[1], Robson Zazula[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Rede Social; Ciência; Pesquisa; Sistema Único de Saúde; Saúde Pública

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Cada vez mais, torna-se nítido o exponencial crescimento da utilização das redes sociais nos mais diversos âmbitos e finalidades. Entre os estudantes universitários, as tecnologias digitais se aplicam não apenasàs atividades recreativas, mas também às tarefas educacionais, em particular aos trabalhos que objetivam esclarecimentos à sociedade.

Objetivos
Relatar o uso da rede social Instagram enquanto estratégia para informar os usuários quanto ao papel da pesquisa científica dentro do sistema de saúde público brasileiro.

Relato de experiência
Atualmente, o Instagram é a terceira rede social mais usada no Brasil, com cerca de 122 milhões de usuários, sendo uma ferramenta eficiente para alcançar a população brasileira. Além disso, segundo dados doIBGE de 2019, mais de 70% da população nacional é usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, decidiu-se utilizar tal plataforma em atividade da disciplina Metodologia Científica do curso de Medicina, a fim de instruir a população quanto à importância da pesquisa científica no sistema de saúde pública. O trabalho ocorreu entre maio e julho de 2022 consistindo na criação de uma conta no Instagram, na qual foram realizadas postagens relacionadas à pesquisa e ciência voltadas à saúde pública. Nesse período, obteve-se 167 seguidores e foram publicadas 13 postagens que alcançaram 285 "curtidas", média de 22 por postagem, além de diversos comentários. Os temas abordados transitaram entre: papel do SUS na pesquisa científica; desenvolvimento de medicamentos e vacinas; órgãos públicos de produção de pesquisa em saúde, além de questões sobre bioética. Foi mantida expressiva frequência de publicações, objetivando fidelizar os seguidores e atrair novos, tendo em vista o caráter dinâmico dessa plataforma.
Considerando a importância visual dos conteúdos veiculados, as postagens foram elaboradas com recursos visuais atrativos, sendo utilizada a plataforma de design gráfico "Canva" para a criação dos layouts.Para completar cada publicação, a legenda continha pesquisa detalhada acerca do assunto, com referências bibliográficas para demonstrar o caráter científico das publicações.

Reflexão sobre a experiência
O processo de construção de postagens permitiu que os acadêmicos aprendessem sobre os temas para conseguir compartilhar as informações de forma acessível e didática, além de desenvolverem habilidadesde comunicação no ambiente das mídias sociais, colocando em prática o tripé da universidade pública: ensino, pesquisa e extensão. Assim, os discentes não só aprenderam sobre as temáticas abordadas, partindo do processo de pesquisa e interpretação das informações, como também compartilharam o conhecimento adquirido com a comunidade virtual.

Conclusões ou recomendações
A partir do presente trabalho, o grupo percebeu o universo de questões que podem ser trabalhadas sobre pesquisa e ciência na saúde pública. Assim, considera que a atividade tenha sido de fundamental importância, tanto na formação acadêmica - uma vez que os discentes serão inseridos no sistema de saúde e serão formadores de opinião - quanto para a instrução da população. Ademais, permitiu exercitar oraciocínio crítico no processo de pesquisa e na criação de postagens, além de possibilitar a expansão do conhecimento sobre a pesquisa científica, possibilitando aos alunos o entendimento sobre temas que abrangem a pesquisa em saúde no Brasil. Por fim, o grupo manteve a página ativa, mesmo após a conclusão da disciplina que motivou sua criação, dado que apenas parte dos assuntos planejados foram abordados.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DINÂMICA DE RESOLUÇÃO DE DÚVIDAS DURANTE VALIDAÇÃO DE PRESENÇA ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Xavier e Silva[1], *Laiza Maria Steimbach*[1], *Isabela Dombeck Floriani*[1], *Luiza Garcia Rafagnin*[1]

1 FPP

Palavras-chave: Educação Médica; Técnicas Educacionais; Docentes de Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A falta de concentração durante as aulas é um problema que ultrapassa fronteiras e se estende por diversas faixas etárias e áreas do conhecimento. Sabe-se que diversos fatores alteram essa concentração, dentre eles as próprias características do aluno e de sua família, o ambiente de estudo e as características do professor, como a forma de ensinar, por exemplo. Uma das formas de driblar esta lacuna na atenção dos alunos e melhorar sua aprendizagem é a aplicação das metodologias ativas de ensino, que tem como alicerce a necessidade de que o conhecimento seja construído pelo sujeito e que o mesmo deve se interessar pelo que está conhecendo, ou seja, o conteúdo deve ser significativo para o aluno para que haja aprendizado efetivo, por isso, acredita-se que a metodologia ativa, de problematização, favoreça a atenção dos alunos e, consequentemente, sua aprendizagem.

Objetivos
Relatar a incorporação da dinâmica de resolução de dúvidas durante a validação da presença dos alunos em aula presencial para curso de graduação em Medicina de uma faculdade privada de Curitiba, Paraná.

Relato de experiência
A disciplina de Habilidades Médicas e Comunicação - Emergências Pediátricas é lecionada para alunos do quinto período do curso de Medicina, de uma faculdade privada, em Curitiba. As aulas, em geral, são divididas em dois momentos, sendo o primeiro destinado para registrar a presença dos alunos presentes na aula, e o segundo para discussão teórica e treinamento prático das habilidades referentes ao atendimento de crianças que necessitam de suporte avançado de vida, conforme diretrizes da American Heart Association (AHA) divulgadas por meio do Pediatric Advanced Life Support (PALS), além de outras instituições de referência. Assim, notou-se no início das aulas desta disciplina uma oportunidade de incrementar a atenção e conhecimento dos alunos. Para tal, durante a chamada as professoras pediam que cada um fizesse uma pergunta, a fim de fomentar a discussão dos assuntos abordados durante o semestre, além de servir como meio de resolução de dúvidas. O aluno ao fazer a pergunta, além de ter sua presença registrada, obtinha a resposta das professoras, de modo que não somente o próprio aluno, mas todos os colegas podiam partilhar do conhecimento adquirido. Dessa forma, percebeu-se que a dinâmicasuscita outras questões e ao mesmo tempo fixa o conhecimento já adquirido.

Reflexão sobre a experiência
A mudança na dinâmica no início das aulas aumentou o interesse dos alunos, fomentando o conhecimento e incrementando discussões sobre os temas das aulas. Ademais, ao sanar as dúvidas no início da aula, a dinâmica seguinte, que eram práticas acerca dos temas de Suporte de Vida Avançado em Pediatria, eram sempre mais produtivas, com poucas ou nenhuma interrupção, permitindo assim maior fluidez no treinamento das habilidades.

Conclusões ou recomendações
A prática de ampliar a participação dos alunos desde o início das aulas, com o modelo de resolução de dúvidas durante a validação da presença, tornaram as aulas mais produtivas, participativas e também osmomentos de prática mais fluidos e precisos. Recomenda-se que este modelo seja mantido na disciplina e que também seja experimentado em outras disciplinas semelhantes, buscando obter o mesmo resultado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A FORMAÇÃO PARA A DOCÊNCIA DE ESTUDANTES DE PÓS-GRADUAÇÃO - O QUE TEMOS E O QUE QUEREMOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Heloísa Helena Dias[1], Ariadne Barbosa do Nascimento Einloft[1], Emily de Souza Ferreira[1], Alexsandra de Ávila Durães Jannotti Fontes [1], Glauce Dias da Costa[1], Rosângela Minardi Mitre Cotta[1]

1 UFV

Palavras-chave: Prática do docente; Ensino; Educação baseada em competências; Educação superior; Métodos ativos

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A produção incessante de conhecimento na área da saúde tem exigido das universidades alternativas ao modelo de ensino predominante, baseado na memorização, aulas expositivas e conteúdos com baixa interconexão com outras áreas do saber ou mesmo com a realidade prática (MENDONÇA et al., 2015; MACIEL, 2016). Alinhada à essa necessidade, as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2014; BRASIL, 2017) apontam para a implementação de novos modos de pensar e praticar o processo de ensino e aprendizagem, que possibilitem a formação de profissionais que conjuguem domínio de conteúdo técnico, pensamento crítico-reflexivo e capacidade de atuação em diferentes cenários. Tal mudança de paradigma exige o exercício de um modelo educativo embasado na formação por competências desenvolvidas em diferentes cenários de aprendizagem, que vão desde a universidade até os diferentes equipamentos dos territórios onde as pessoas vivem e trabalham (COTTA et al., 2015; ZABALZA, 2009). Contraditoriamente, a formação na pós-graduação permanece seguindo o modelo tradicional e conteudista.

Objetivos
Relatar a experiência inovadora de formação para a docência de estudantes de mestrado e doutorado da área da saúde, a partir da vivência de utilização de diferentes métodos de ensino, aprendizagem e avaliação no contexto de um programa de desenvolvimento docente e discente.

Relato de experiência
Os estudantes de pós-graduação são capacitados continuamente durante todos os semestres letivos, iniciando como observadores participantes e posteriormente assumindo uma turma da graduação até o fim da sua formação, sempre em dupla com o professor responsável pela disciplina. A capacitação ocorre na práxis da disciplina de Políticas de Saúde de uma universidade pública brasileira. Trata-se de uma disciplina interprofissional cursada por estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Nutrição, que emprega 20% de sua carga horária com exposições dialogadas e 80% com métodos ativos de ensino, aprendizagem e avaliação – problematização, aprendizagem baseada em Cines, Mapa Conceitual associado à Aula Invertida e Web-Portfólio Reflexivo.

Reflexão sobre a experiência
O objetivo de utilização de cada método é discutido e os discentes de pós-graduação (exercício do aprender fazendo) vivenciam previamente as atividades a serem desenvolvidas com os estudantes de graduação, também recebendo feedback imediato e assertivo. Os diferentes métodos são aplicados em aulas teóricas e práticas, enfocando o exercício do aprendizado ativo, engajado, investigativo e autorregulado no ensino presencial, remoto e, ou híbrido. Percebe-se que a utilização de métodos ativos promove a construção de competências cognitivas (foco, linguagem, planejamento, tomada de decisões e resoluções de problemas) e metacognitivas pensamento crítico e o exercício da autorregulação).

Conclusões ou recomendações
Além da formação pesquisadores de excelência – 'o que temos", recomenda-se fortemente que as instituições universitárias invistam na profissionalização dos futuros professores, institucionalizando o processo de capacitação e de desenvolvimento docente e incorporando em seus mecanismos de avaliação critérios de mérito acadêmicos que valorizem a educação de educadores –'o que queremos'. A implementação eficaz de métodos ativos e da aprendizagem colaborativa dependem fortemente da profissionalização docente, que deve começar na pós-graduação, de forma a não estigmatizar o processo inovador, reduzindo-o a uma mera técnica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA SOBRE A APLICAÇÃO DO REGISTRO DE EXAME LONGO ESTRUTURADO OBJETIVO NO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA

Ana Paula Pinheiro Chagas Fernandes [1], Alexandre Sérgio da Costa Braga[1], João Dias Batista Dixini Naves[1], Anna Clara Alves Martins Prado[1], Fabrícia Pinheiro Franco[1], Rayssa Oliveira Lucchesi Batista[1]

1 FCMMG

Palavras-chave: Avaliação Curricular das Faculdades de Medicina; Avaliação Educacional; Avaliação em Saúde; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A avaliação dos estudantes durante a prática clínica representa um desafio para o ensino da medicina. O método de avaliação utilizando o Registro de Exame Longo Estruturado Objetivo (OSLER) compreende um checklist de 10 itens que compõem as principais habilidades e competências do estudante para a prática clínica (1) Ritmo e clareza de apresentação; 2) processo de comunicação; 3) abordagem sistemática; 4) estabelecimento dos fatos do caso; 5) sistematização do exame; 6) técnica do exame; 7) estabelecimento de achados físicos corretos; 8) formulação da investigação apropriada 9) tratamento adequado e 10)capacidade clínica para identificar e resolver o problema. e um feedback individual posterior ao atendimento.

Objetivos
Apresentar a percepção de estudantes do 7º período do curso de medicina acerca da avaliação OSLER aplicada na disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente (SCA) no 1º semestre de 2022.

Relato de experiência
Os professores aplicaram a avaliação OSLER baseada no atendimento ambulatorial realizado pelo estudante na disciplina Saúde da Criança e do Adolescente. Na fase de preparo, os professores e estudantes receberam orientações sobre o método que se baseia em um roteiro estruturado com os itens a serem avaliados. Após a avaliação, foi solicitado aos estudantes que respondessem a uma pesquisa contando sobre sua experiência com o OSLER e suas impressões acerca do método. 53 estudantes responderam ao questionário, desses 66% avaliaram a experiência como positiva, ressaltando vantagens como (1) a consolidação do conhecimento teórico, (2)a reflexão sobre as habilidades e competências já consolidadas e as deficientes, (3) o feedback construtivo e individual do professor e (4) a elaboração de autocrítica baseada no desempenho durante a atuação clínica . O feedback realizado pelos professores imediatamente após a avaliação foi considerado positivo por mais de 70% dos estudantes. Como pontos negativos, observou-se certa heterogeneidade de avaliação por diferentes examinadores e uma exigência de conhecimentos que iam além do esperado pelos alunos, somados à influência de aspectos emocionais, como aansiedade e tensão próprios do processo avaliativo.

Reflexão sobre a experiência
A avaliação OSLER, baseada em roteiro estruturado contemplando pontos fundamentais no desenvolvimento do atendimento clínico, parece se constituir em processo avaliativo seguro e objetivo. Associado ao feedback individualizado do professor, pode favorecer a reflexão e a autocrítica sobre o aprendizado do estudante e futuramente pode estar acoplado a programas de resgate e aprimoramento do aprendizado. Além disso, o roteiro original que conduz a avaliação pode ser adaptado para as diversas áreas clínicas. Se por um lado, essa ferramenta permite maior autonomia do estudante durante a avaliação e favorece apercepção do desempenho durante as consultas clínicas , por outro, faz-se necessário ações que minimizem as discordâncias e diferenças entre os examinadores e permitam melhor preparo e resiliência.

Conclusões ou recomendações
Mesmo com os avanços tecnológicos, a anamnese, o exame físico e a relação médico paciente continuam sendo as principais ferramentas para a prática clínica. O OSLER, inserido no contexto do processo de ensino-aprendizagem pode despertar nos discentes a atenção para pontos importantes a serem desenvolvidos continuamente no ciclo clínico dos currículos dos cursos de medicina. Associado ao feedback focadono aprimoramento de competências, pode ser ferramenta importante para alcançar os objetivos de aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA O APRENDIZADO DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Felipe Aparecido Vendrame Macedo[1], *Helen Maria Dalla Lasta*[1], *Gerlanio César da Silva*[1], *Pietra Giovana Poliseli*[1], *Ándrew Suguru Sato*[1], *Maria Eugenia Alcântara Albano*[1]

1 UNICESUMAR

Palavras-chave: Simulação realística; Relação médico-paciente; Autonomia; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Simulação Realística consiste em uma metodologia de ensino inovadora, em que o aprendizado acontece em um ambiente seguro e controlado, no intuito de garantir ao acadêmico uma aproximação com arealidade, bem como uma reflexão guiada acerca da prática desenvolvida.

Objetivos
Relatar a experiência do uso da simulação realística para o aprendizado do processo de construção da relação médico-paciente com acadêmicos de medicina.

Relato de experiência
A simulação realística foi introduzida no primeiro ano do curso de Medicina na disciplina de Habilidades Clínicas. Assim, de forma gradual, ao aprender sobre o atendimento e a prática médica, bem como durante o aprendizado da semiologia, anamnese e exame físico, os alunos são desafiados por situações simuladas com atores para realizar o atendimento e, desta forma, chegar aos objetivos propostos por cada cena. Em geral, toda cena oferece um prólogo para que os alunos tenham embasamento teórico da situação e do contexto que será apresentado. O caso e o direcionamento da cena é apresentado minutos antes ou durante a simulação. Por conta disso, as primeiras simulações são de baixa complexidade, enquanto as subsequentes vão de média a alta complexidade. Ao final de cada simulação, há uma discussão e reflexãoque retoma os principais pontos daquele cenário; os pontos positivos da cena realizada, bem como os pontos a serem reparados e melhorados pelo grupo. Por conseguinte, com o avançar do curso, os alunos aplicam os conhecimentos aprendidos no atendimento de pacientes do serviço público de saúde da região.

Reflexão sobre a experiência
A relação médico-paciente é uma interação que envolve confiança e responsabilidade. Dessa forma, torna-se necessário que os médicos estejam preparados para a comunicação de forma efetiva com seus pacientes; compreensiva. Nesse sentido, o ambiente de simulação realística se apresenta como facilitador para o desenvolvimento das habilidades de comunicação dos discentes de medicina. No processo deaprendizado por meio das simulações o paciente é visto como peça fundamental no processo saúde-doença, e por meio da comunicação, seja ela verbal ou não verbal, os alunos são guiados a demonstrar aopaciente sua autonomia e a corresponsabilidade no tratamento e no processo de saúde.

Conclusões ou recomendações
Constata-se, portanto, que as habilidades de comunicação são de suma importância para os médicos. E estas habilidades, se trabalhadas por meio de simulações realísticas, podem garantir segurança aos discentes para a prática médica. Nesse contexto, o recurso se mostra facilitador para auxiliar o processo de aprendizado, bem como potencial para melhorar a qualidade da formação dos profissionais da medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O PARATLETA EVIDENCIADO EM EVENTOS NO CENÁRIO DA SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Matheus Maia Gonçalves Bringel Correia[1], Alexandre Saboia Augusto Borges Filho [1], Ana Beatriz de Alexandria Leal Vasconcelos [1], Ivan Lin Yang[1], Antonio David Muniz de Sousa [1], Luis Otávio Sampaio Façanha [1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Esportes para Pessoas com Deficiência; Medicina Esportiva; Educação Médica; Traumatismo em Atletas

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O esporte adaptado, com o passar dos anos, vem se tornando um fenômeno esportivo relevante, colocando as Paralimpíadas como o terceiro maior evento do mundo, ficando atrás apenas das Olimpíadas e daCopa do Mundo. Desta forma, essa área tem despertado o interesse da ciência médica e do esporte internacional. Porém, ainda há de se ter um esforço contínuo para aumentar a visibilidade do paratleta no Brasil e estimular o desenvolvimento científico nacional voltado para essa área.

Objetivos
Expor a vivência de paratletas nacionais e ministrar uma aula sobre aspectos médicos desse tipo de esporte, com enfoque no uso e manutenção de Tecnologias Assistivas, como Órteses; Expor os obstáculos para o cenário para-atlético nacional e a necessidade de maior suporte para o esporte adaptado.

Relato de experiência
O curso com duração de uma semana focado em Medicina do Esporte e Traumatologia foi realizado de forma híbrida, presencialmente e também em ambiente virtual. O evento buscava lecionar sobre assuntos relevantes para o cenário médico do esporte e do trauma através de aulas e práticas ao longo da semana. ocorreu entre os dias 4 e 8 de Abril de 2022, sendo conduzido por acadêmicos dos cursos de Fisioterapiae Medicina de instituições de ensino superior em Fortaleza, Ceará, juntamente com professores especialistas na área. A aula que trouxe à tona o paratletismo ocorreu no dia 4 de Abril, e expôs a experiência de alguns atletas adaptados em relação ao esporte que praticavam, suas dificuldades, e sua relação com as tecnologias assistivas proporcionadas para melhorar seu desempenho esportivo, além de lecionar sobre o cenário da medicina do esporte voltada para essa área.

Reflexão sobre a experiência
No mundo, o esporte paralímpico usa cada vez mais da tecnologia para ultrapassar e superar os limites dos atletas com deficiência, auxiliando-os a alcançar o máximo potencial nos aspectos físicos, psicológicos, fisiológicos, sociais, dentre outros. Para conseguir um bom resultado como atleta de alto rendimento esportivo, é preciso ter o apoio da ciência e da medicina para a idealização de equipamentos e materiais esportivos de alta qualidade, uso de métodos inovadores para condicionamento físico e conhecimento em biomecânica para avaliação dos limites e dos movimentos corporais. Porém, os relatos dos paratletas convidados apresentam aspectos negativos em relação ao conforto, custo e eficácia de suas próteses, além da escassez de profissionais capacitados voltados para essa modalidade esportiva.

Conclusões ou recomendações
Sabe-se que a prática de atividades físicas, tanto para indivíduos com e sem deficiência, traz benefícios como melhora no condicionamento cardiovascular e na qualidade de vida, sendo esta atividade já utilizadaem contexto de reabilitação. Nesse contexto, faz-se necessário um esforço mais acentuado para melhorar o acesso ao esporte adaptado e a performance para-atlética no Brasil, além de incitar a maior inclusão desse esporte nas pesquisas acadêmicas e na formação do médico do esporte.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA COMO INSTRUMENTO DE APERFEIÇOAMENTO DA FORMAÇÃO MÉDICA

Juliana Barcellos Dias Futuro[1], *Simone Rodrigues*[1], *Alba Barros Souza Fernandes*[1], *Joelma de Rezende Fernandes*[1], *Mariana Beatriz Arcuri*[1], *Alexandre Mendes Nicolini* [1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Avaliação; Educação médica; Internato médico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, do Curso de Graduação em Medicina é realizado nos dois últimos anos de formação e pertence ao Eixo de Prática Profissional da matriz curricular. Conforme orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN, 2014), destina-se à consolidação da formação do estudante através do aprendizado prático, teórico-prático e do desempenho de atividades relacionadas com ensino, pesquisa e extensão, nos campos onde deverá desenvolver sua futura atuação profissional. O internato possui sua carga horária organizada em módulos supervisionados por docentes e é distribuído pelas áreas definidas pelas DCN: Medicina de Família e Comunidade, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva, Saúde Mental e Urgência eEmergência. Visando à qualificação do internato e considerando que a avaliação é um importante instrumento de aprendizagem, uma vez que permite que o estudante analise seu desempenho acadêmico ao longo da formação e o professor possa aperfeiçoar os processos pedagógicos, foi aplicada uma avaliação diagnóstica para os estudantes do oitavo período.

Objetivos
Relatar a experiência do uso de uma avaliação diagnóstica para identificar as lacunas de aprendizagem dos estudantes que entrarão no internato, visando ao resgate de conhecimentos necessários para aconstrução de competências importantes na prática clínica.

Relato de experiência
Os estudantes do oitavo período realizaram uma avaliação composta por 50 questões objetivas, distribuídas nas diferentes áreas de conhecimento da formação médica. Esta avaliação foi elaborada pelos professores do internato por meio de uma plataforma que permite a gestão da avaliação. Todas as questões foram elaboradas a partir de uma matriz de referência e vinculadas a um descritor de conteúdo específico. A plataforma utilizada realiza a análise automática do resultado, fornecendo o percentual de acerto por conteúdo avaliado. O tempo de prova de cada estudante foi verificado por meio de um aplicativoespecífico, visando avaliar se há correlação entre o tempo de prova e o desempenho. Após análise dos resultados, verificou-se que a nota média da turma foi 4, 62 e o tempo médio de realização foi de 1h30min, não havendo correlação entre o tempo de prova e o desempenho. O grau de acerto médio por conteúdo foi avaliado em cada uma das áreas. Foram identificadas fragilidades em alguns conteúdos, que serão resgatados ao longo do internato médico.

Reflexão sobre a experiência
Após a apresentação dos resultados para os supervisores das áreas do internato, a proposta foi de revisão dos planos de ensino e de aula, a fim de retomar o conhecimento não alcançado e necessário para a construção de competências na prática médica. Este resultado também permitirá que os coordenadores de período do ciclo clínico revejam seus planos de ensino, e que o Núcleo Docente Estruturante do cursoidentifique as lacunas de aprendizagem e reestruture a matriz curricular.

Conclusões ou recomendações
A avaliação diagnóstica associada às avaliações formativas realizadas ao longo do processo de formação são importantes instrumentos para nortear a qualificação do ensino médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM COLABORATIVA DE EPIDEMIOLOGIA EM MODELO VIRTUAL DURANTE A PANDEMIA

Elise Santos Vieira[1], Andressa Santos Viana[1], Gabriela Garcia de Carvalho Laguna[1], Lorena Sousa de Carvalho[1], Alcione de Almeida Silva[1], Vanessa Moraes Bezerra[2]

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - CAMPUS ANÍSIO TEIXEIRA (UFBA - CAT)
2 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - CAMPUS ANÍSIO TEIXEIRA (UFBA-CAT)

Palavras-chave: Epidemiologia; Educação Médica; Avaliação Educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No Brasil, com a criação do SUS, surge a urgência em se formar profissionais aptos a lidar com os problemas de saúde pública e capazes de entender sobre a epidemiologia das doenças, necessitando da introdução dessa disciplina nos currículos acadêmicos. Nessa perspectiva é que se insere o componente obrigatório que se utiliza da metodologia aqui relatada, o qual introduz bases e conceitos da epidemiologiaao quarto semestre do curso de medicina, alinhado ao processo educativo sobre tipos de estudos e pesquisas.

Objetivos
Este relato busca descrever a experiência discente de resolução de "laboratórios epidemiológicos" como metodologia de ensino-aprendizagem da disciplina de epidemiologia no contexto de aulas remotas durante a pandemia da COVID-19.

Relato de experiência
Trata-se de um método de avaliação processual realizado em grupo, cujo principal objetivo é consolidar os conteúdos estudados no componente, partindo do contato prévio já obtido pelos estudantes com atemática por meio de exposições dialogadas. Os aprendizes se reúnem em salas virtuais para discutir e responder às questões propostas e são assistidos por facilitadoras.

Reflexão sobre a experiência
O método de estudo associa duas maneiras potentes de aprendizado: a resolução de questões contextualizadas e o trabalho em equipe, permitindo uma construção coletiva do aprendizado discente. Dessa forma, as questões desenvolvem o raciocínio clínico, numa lógica coletiva, elementar para o trabalho em grupo, processo importante também por tratar-se de um conteúdo que demanda uma compreensão prática sobre números, muitas vezes estranha aos graduandos de Medicina.

Conclusões ou recomendações
A resolução dos "laboratórios epidemiológicos" mostrou-se uma metodologia de ensino-aprendizagem efetiva na formação médica e, destaca-se a potencialidade do método na consolidação e aplicação dosconhecimentos de forma contextualizada apesar dos desafios impostos pelo distanciamento diante da pandemia da COVID-19. Esse processo foi, portanto, potente para a formação de futuros profissionais médicos e pesquisadores críticos e reflexivos, capazes de trabalhar em equipe e com autonomia e senso de responsabilidade social.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO ACADÊMICO EM CIRURGIA GERAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA REGIÃO NORTE PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mainã Cristina Santos dos Santos[1], Lucas Matheus da Silva Castro[1], Giovana Silva Correa Reis[1], Geraldo Ishak[1], Lía Sousa Rocha[2], Yago Luis Gonçalves Pereira[2]

1 UEPA
2 UFPA

Palavras-chave: Estágio Médico; Educação Médica; Cirurgia Geral; Educação de Graduação em Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A formação médica envolve nuances que vão além de habilidades técnicas, abrangendo trabalho em equipe, fundamentação teórico-científica, habilidades de comunicação, entre outros. Devido a heterogeneidade das matrizes curriculares, o processo de ensino-aprendizagem torna-se distinto entre as escolas médicas, proporcionando maior contato com algumas especialidades em detrimento de outras. Assim, é importanteo contato com as habilidades cirúrgicas, pois é uma área de grande insegurança entre médicos recém-formados, devido ao pouco contato com esta prática durante a graduação.

Objetivos
Descrever o processo de ensino-aprendizagem de estudantes de medicina no internato de clínica cirúrgica e sua contribuição para a formação médica.

Relato de experiência
Trata-se da experiência de três acadêmicos do internato do curso de medicina de uma universidade pública da cidade de Belém-PA, no estágio de clínica cirúrgica no serviço de cirurgia geral e do aparelho digestivo de um hospital universitário, nos meses de dezembro de 2021, janeiro e julho de 2022. O módulo de clínica cirúrgica é dividido em atendimentos ambulatoriais, rotina em enfermaria e centro cirúrgico, com duração diária de 8 horas, incluindo finais de semana. No ambulatório os acadêmicos participavam de atendimentos diários com os residentes do serviço, sob supervisão de um preceptor. Os pacientes eram divididos conforme seus diagnósticos, sendo as neoplasias do aparelho digestivo, hérnias abdominais e colelitíases os mais frequentes. Neste estágio os estudantes tiveram maior contato com os pacientes, tendooportunidade de examiná-los, discutir condutas adotadas e acompanhar o processo de internação para a realização do procedimento cirúrgico indicado. Na enfermaria, participaram do processo de admissão, realizando anamnese, exame físico inicial e solicitação de exames complementares sob orientação dos residentes. Essa experiência permitiu um contato longitudinal com os pacientes, avaliando-os diariamente no período pré-operatório, acompanhando a cirurgia e no pós-operatório até a alta médica, possibilitando o aprimoramento de habilidades técnicas e relacionamento com os pacientes. Além disso, no bloco cirúrgico foi possível participar de diversas cirurgias na função de instrumentadores. Também participaram da realização de procedimentos como paracentese, toracocentese e suturas, sob supervisão de seus preceptores. Porém, observou-se que os internos fora do campo cirúrgico tinham grande dificuldade em acompanhar as cirurgias e procedimentos, o que seria amenizado com a presença de câmeras para transmissão do ato operatório em tempo real.

Reflexão sobre a experiência
Durante o módulo de clínica cirúrgica foi possível obter maior confiança na realização de habilidades essenciais ao médico, como a prática de suturas, pequenos procedimentos e instrumentação cirúrgica, sedimentando o estudo anteriormente visto somente na teoria e simulação. Ademais, a rotina ambulatório-enfermaria proporcionou maior contato com o paciente, despertando a curiosidade para os casos clínicos.A experiência foi fundamental para complementar o conhecimento antes adquirido em sala de aula, contribuindo para a ampliação destes.

Conclusões ou recomendações
Portanto, é evidente a relevância desta experiência na formação médica. Por fim, sugere-se a transmissão em tempo real das cirurgias por meio de câmeras para melhor visualização do procedimento por todos ospresentes na sala de cirurgia e a ampliação da carga horária para maior contato e aperfeiçoamento das habilidades cirúrgicas durante o internato.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REVISÃO DOS MÉTODOS AVALIATIVOS DO CURSO DE MEDICINA DA INSTITUIÇÃO, COM A PARTICIPAÇÃO DISCENTE, NO PRIMEIRO SEMESTRE DO ANO DE 2022

Raphael Silva de Azevedo[1], Rafael Moura de Almeida[1], Carla Fernandes Motta[1], Rodrigo Neto Ferreira[1], Graziella Maria Gutierrez de Almeida[1]

1 UNIFAA

Palavras-chave: Inovação; Participação discente; Metodologias avaliativas; Democracia; Formação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
É notória a necessidade de inovações referente às avaliações discentes nos cursos de medicina, que atendam as diretrizes mais importantes da formação médica no Brasil. Tudo ao redor do estudante e da medicina se revoluciona com passos largos, justificando o esforço na construção de tecnologias que atendam o objetivo curricular nacional, institucional, o mercado de trabalho, o discente e a sociedade. Nessa equação complexa, o discente é peça chave no processo de modernização e avanço nos métodos avaliativos. Na evolução do ensino médico, enxergamos o discente como ator de mudança e protagonista na composição de espaços colegiados que constroem e criticam as avaliações na nossa instituição. Compreendemos assim, que construindo as metodologias avaliativas junto ao discente, em forma de tecnologiasleves, potencializamos e progredimos não apenas nos resultados técnicos, mas de forma importante na percepção de comunidade acadêmica tão difundida e necessária para educação médica no Brasil.

Objetivos
Democratizar a participação discente nos métodos avaliativos, trazendo a luz, tecnologias leves que promovem pertencimento de todos na comunidade acadêmica.

Relato de experiência
A coordenação do curso de medicina da instituição convidou representantes do corpo discente, para avaliação e reformulações estratégicas das metodologias de avaliação durante o primeiro semestre de 2022. O grupo foi composto por 10 integrantes, 3 coordenadores e 7 discentes. Os discentes trouxeram ponderações e propostas, referentes aos 4 métodos avaliativos da instituição. Como tecnologia leve, todos os pontosalçados pelo corpo discente foram aglutinados e escalonados por prioridades e após 2 encontros presenciais as propostas aprovadas pelo grupo de trabalho, foram submetidas a assembleia estudantil, aberta a todo corpo discente, para esclarecimento, aprovação e plausíveis ajustes. Hoje, o produto desse esforço tramita pelo Conselho Universitário, buscando aprovação legítima para possível implantação.

Reflexão sobre a experiência
Nossa reflexão se baseia no consenso, que a superação de obstáculos institucionais precisa transpassar por tecnologias relacionais e democráticas, onde incluem mais que sectarizam. A pactuação de métodosavaliativos entre coordenadores e discentes, demonstram maturidade institucional e coragem científica para reconhecer que o saber esta em todos os componentes de um grupo, sejam eles estudantes ou professores.

Conclusões ou recomendações
Nossa experiência com esse esforço, se torna farol institucional, para uma relação de convergência de objetivos entre coordenadores responsáveis pela formação médica e discentes em formação. A solidificação da formação médica em uma sociedade movida por constantes transformações, demanda a participação dos diversos atores envolvidos e a corresponsabilização durante a caminhada educacional. Acreditamos que a formação do médico(a) moderno(a) deva transcender a qualificação técnica, atingindo também a capacidade de construir soluções, e seu envolvimento com os objetivos institucionais a que estão integrados. Concluímos que nossos esforços com essa experiência foram inovadores não apenas para o corpo gestor da instituição, como igualmente para os discentes envolvidos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACADÊMICA NA TRANSIÇÃO DO ONLINE PARA O PRESENCIAL

Beatriz Araujo Rodrigues[1], *Paula Myllena da Silva Pereira*[1], *Isabelle Matos Almeida*[1], *Eduarda Silva Ramos*[1], *Rita de Cássia Lompa Juelg*[1], *Sandra Obikawa Kyosen*[1]

1 UNINOVE

Palavras-chave: Ensino médico; Rede social; Educação à distância

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A participação em ligas acadêmicas, permite o desenvolvimento de competências e habilidades gerais alinhadas com o disposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, comotomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

Objetivos
Relatar a experiência no planejamento e execução das atividades de uma liga acadêmica e os desafios durante a retomada das atividades presenciais após dois anos de atividades online.

Relato de experiência
Durante a reunião de planejamento no início do semestre letivo, nos questionamos sobre o que seria interessante e ao mesmo tempo importante os ligantes aprenderem, sabendo que seria um semestre desafiador uma vez que as aulas presenciais seriam retomadas e as atividades das ligas acadêmicas deveriam continuar sendo em ambiente virtual. A atividade de abertura do semestre foi a primeira atividadepresencial em dois anos, onde foi feita uma dinâmica de reconhecimento de relações interpessoais, e todas as atividades seguintes da liga foram em ambiente virtual. Os responsáveis pela criação de conteúdopara mídia digital deram continuidade ao projeto iniciado no semestre passado intitulado "Dicionário", no qual a cada semana uma condição clínica que se iniciava com letra do alfabeto da vez era apresentada. Para a definição dos temas das aulas, foi pensado em seguirmos alguns temas de conscientização (por exemplo, dia mundial dos defeitos congênitos) e as aulas teriam relação com o tema. Foi também estabelecido um mês de aulas em parceria com outras ligas acadêmicas, e um mês todo focado em casos clínicos.

Reflexão sobre a experiência
A volta das atividades presenciais e todas as demandas do curso como trabalhos, provas, seminários e apresentações sobrecarregou muitos ligantes, porque precisamos nos readaptar aos horários, deslocamentos e exigências de um curso integral. As aulas da liga foram agendadas para as noites de segunda-feira, e o engajamento e participação nas aulas online não eram mais os mesmos, o que demandouda diretoria ações de liderança e administração. Para a criação do conteúdo digital, mais do que o conhecimento teórico sobre temas da área pediátrica, os envolvidos tiveram que desenvolver e aprimorar a criatividade, montando postagens visualmente atrativas de conteúdo científico. Planejar temas de aulas e entrar em contato com palestrantes permitiu que desenvolvêssemos a habilidade de comunicação, e ao fazermos atividades com ligas de outras disciplinas, permitiu que víssemos a importância da transdisciplinaridade, onde mais do que reconhecer a outra disciplina, esse conhecimento muda a prática da na nossa disciplina. Para as alunas que estavam no cargo de presidência e vice da liga, houve a oportunidade de exercer a liderança e buscar motivar os alunos num momento no qual as atividades online estavam com participação cada vez menor, além disso, puderam desenvolver a habilidade de gestão de conflitos e de pessoas.

Conclusões ou recomendações
Cada vez mais tem se falado da importância de se desenvolver as habilidades humanas (ou "soft skills") durante a graduação, para que o profissional saiba lidar com imprevistos, buscar soluções criativas, trabalhar em equipe, liderar, gerenciar conflitos e crises, e a participação na diretoria de uma liga acadêmica permite que o estudante vivencie situações que permitam o desenvolvimento dessas habilidades, especialmente em situações desafiadoras como a manutenção das atividades da liga no ambiente virtual durante retomada das aulas presenciais da graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DE "STORYTELLING" NA SALA DE AULA INVERTIDA: EXPERIÊNCIA POSITIVA COM ESTUDANTES DE MEDICINA NA DISCIPLINA DE MICROBIOLOGIA

Erika Verissimo Villela [1], Adriana Cardoso Gomes[1], Orlando Carlos da Conceição Neto[1]

1 IDOMED

Palavras-chave: Storytelling; Estudantes de Medicina; Metodologias Ativas; Sala de aula invertida

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As metodologias ativas são modelos de ensino que trazem uma importante contribuição ao processo de aprendizagem do aluno, colocando-o no papel de protagonista na aquisição de conhecimento. Elas levam àabsorção de conteúdo de forma mais dinâmica, autônoma e participativa, e ao desenvolvimento de habilidades como comunicação e criatividade. No modelo de sala de aula invertida o aluno tem a oportunidade de internalizar previamente os conceitos importantes antes de serem abordados em aula. O uso da metodologia de "storytelling" no modelo de sala de aula invertida, se mostra uma ferramenta poderosa para um aprendizado interessante, dinâmico e criativo, sobretudo quando o aluno é autor da própria narrativa que irá contar. O estudo prévio do tema, a criação em grupo de uma história com direcionamento dos tópicos pelo docente e a contação da mesma para a turma, leva à uma forma leve, dinâmica e efetiva de aprendizado.

Objetivos
Relatar a experiência do uso da metodologia ativa "storytelling", no modelo de sala de aula invertida, aplicada a estudantes de Medicina na disciplina de Microbiologia.

Relato de experiência
Para o aprendizado do tema zoonoses na disciplina de Microbiologia, a equipe de professores utiliza a metodologia ativa "storytelling" no modelo de sala de aula invertida. São disponibilizados previamente aos discentes artigos ou outros materiais didáticos sobre as zoonoses leptospirose e febre maculosa. Os estudantes são divididos em grupos e cada grupo precisa realizar a criação de uma narrativa que contenha obrigatoriamente descrição do agente infeccioso, reservatórios ou vetores, mecanismos de transmissão, sinais e sintomas, diagnóstico, medidas de prevenção e controle. O local em que a história deve ser ambientada e algumas características do paciente são designados pelos professores para uma maior diversidade de situações que favoreça a criação de histórias diferentes e um melhor aproveitamento do tema.Em data programada as narrativas criadas são apresentadas para toda a turma e na sequência é realizado um debate sobre os temas, para sanar possíveis dúvidas e avaliar o aprendizado e aproveitamento da turma.

Reflexão sobre a experiência
O uso do "storytelling" no modelo de sala de aula invertida tem proporcionado aos alunos uma forma de interiorização do conteúdo prévia, autônoma, dinâmica e muito divertida. Tem trazido a oportunidade de observarmos, enquanto docentes, que o aprendizado e a interiorização do conteúdo podem ocorrer de forma leve, prazerosa e efetiva, conforme relato dos próprios discentes: "A metodologia foi muito positiva como forma de aprendizado e muito bem recebida pela turma." Foi uma forma divertida e descontraída de aprendermos o assunto abordado, fazendo com que a turma tivesse uma maior atenção tema." "Gosteibastante da metodologia, pois não só estimulou o nosso lado criativo, como nos incentivou a pesquisar e aprofundar mais o assunto." "Achei o "storytelling" uma das metodologias ativas mais eficazes até momento".

Conclusões ou recomendações
A boa aceitação e satisfação dos alunos quanto à experiência de aprender criando, contando e ouvindo histórias, mostra o quanto é importante oportunizarmos a vivência de metodologias ativas que os fazem protagonistas no seu processo de ensino-aprendizagem. Mais efetivas ainda elas se mostram quando trazem leveza e diversão aliadas à aquisição eficiente de conteúdo em meio a rotina exaustiva dos discentesdo curso de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DA TECNOLOGIA POSSIBILITANDO A REALIZAÇÃO DO MAIOR EVENTO GRATUITO E ACESSÍVEL SOBRE COVID-19 DO MUNDO

Luciana Reis da Silveira[1], Milena Soriano Marcolino[1], Virginia Mara Reis Gomes[2], Susany Anastácia Pereira [1], Daniella Nunes Pereira[1], Lílian Santos Pinheiro[3]

1 UFMG
2 UNIBH
3 UFVJM

Palavras-chave: Covid-19; Eventos Científicos e de Divulgação; Congressos como Assunto

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Com a identificação do SARS-CoV-2 e sua disseminação, houve o esforço de cientistas de todo o mundo para compartilhar as evidências científicas sobre o tema, estimulando as reflexões sobre a qualidade e completude das evidências rapidamente publicadas. O uso das redes sociais como fonte de informação possibilitou o acesso do grande público a informações atualizadas, entretanto também permitiu uma intensadisseminação de notícias falsas.

Objetivos
Relatar a experiência da realização de eventos científicos online de grande escala sobre a covid-19, a fim de disseminar, de forma gratuita e acessível, as melhores evidências científicas no tema.

Relato de experiência
Os eventos ocorreram sem financiamento e contaram com profissionais e acadêmicos voluntários organizados em comitês científico, executivo e coordenação. Houve a contribuição de setores de uma universidade pública envolvida nos eventos, entre eles: a Coordenadoria de Assuntos Comunitários (CAC), o Centro de Comunicação, a Faculdade de Medicina e o Programa de Pós-Graduação em Infectologia eMedicina Tropical. A programação foi selecionada para contemplar toda a linha de cuidado da covid-19, desde prevenção a complicações e os eventos ocorreram entre 03/05/2021 e 21/06/2021. Representantes nacionais e renomados palestrantes internacionais apresentaram 70 palestras e 25 temas livres orais. Houve a reprodução de vídeos com relatos sobre "o que tocou o seu coração na pandemia" pela sociedade civil, integrando a voz da comunidade ao evento. Ressalta-se além da realização remota e gratuita, a tradução e interpretação simultânea em Língua Brasileira de Sinais. A transmissão da imagem dos intérpretes ao lado do apresentador da palestra garantiu a acessibilidade e buscou atender às necessidades dos participantes. O evento foi transmitido ao vivo no YouTube pelos canais da CAC, Centro de Telessaúde do hospital da referida universidade e do Instituto de Avaliação de Tecnologia em Saúde institucional, persiste gravado possibilitando acesso permanente. Um questionário foi enviado aos participantes com o objetivo de avaliar a satisfação, buscando pontos de melhoria para eventos futuros. Mais de 27 mil participantes se inscreveram para os eventos e mais de 30 mil visualizações foram obtidas no primeiro dia, até junho de 2022 há registro de mais de 110 mil visualizações . O perfil do congresso nas redes sociais, inicialmente divulgou os eventos, foi uma forma de interagir com o público e disseminar o conhecimento científico de qualidade, sendo transformado, em projeto de extensão universitária.

Reflexão sobre a experiência
Os eventos desenvolvidos representaram o esforço de um grupo de voluntários motivados em divulgar as principais evidências e atualizações sobre a covid-19. A apresentação de estudos brasileiros que deramgrande contribuição no conhecimento sobre abordagens na prevenção e cuidados de pacientes com covid-19 no país, também foi parte importante do evento. Ressalta-se a seleção de temas relacionados à vulnerabilidade dos indivíduos diante de uma doença com alto potencial de gravidade e letalidade como essencial para reflexões sobre os impactos da pandemia nacional e mundialmente.

Conclusões ou recomendações
A realização de eventos científicos de forma remota, gratuita e acessível é capaz de divulgar evidências confiáveis sobre a covid-19 para um grande público. A luta contra a desinformação neste cenário temdemandado formas inéditas de propagação de informações, com linguagem adequada a cada público, sem o viés político-partidário.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O PORTFÓLIO ACADÊMICO REFLEXIVO COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alan Christian Canuto Moreira[1], Bárbara Castello Branco Miranda [1], Ana Luiza França Vieira [1], Nathan Mendes Souza[1]

1 UFMG

Palavras-chave: Educação médica; Aprendizagem Ativa; Estudantes de medicina; Pandemia Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina de 2014 recomendam uma educação médica mais ativa e reflexiva. Muitas escolas médicas reformaram seu projeto pedagógico e implementarammetodologias ativas de ensino e aprendizagem. Nesse contexto, surge a utilização do portfólio acadêmico reflexivo, uma ferramenta de ensino-aprendizagem-avaliação que permite correlacionar critico- reflexivamente as experiências e sentimentos dos estudantes e horizontalizar a relação entre educandos e educador.

Objetivos
Relatar a experiência do uso do portfólio acadêmico como ferramenta de ensino-aprendizagem-avaliação na disciplina de Iniciação à Atenção Primária à Saúde II (IAPS2) em um curso de Medicina em uma universidade pública de Minas Gerais.

Relato de experiência
Ao início da IAPS2, os alunos foram divididos em duplas de sua escolha para a construção conjunta do portfólio acadêmico. Semanalmente, os discentes eram estimulados a refletir sobre o conhecimento e sentimentos evocados nas aulas presenciais mediante leituras, dinâmicas, discussão com a dupla e produção de textos em atividades assíncronas, sendo ambas as produções incluídas no portfólio. Reflexões e produções (ex.: genograma e ecomapa) sobre as práticas em ocupações urbanas, com pessoas em situação de rua e com pacientes no Centro de Saúde de referência eram também adicionadas ao portfólio. Aomeio do semestre, foi realizada uma devolutiva da produção pelo professor visando melhorias no portfólio. No fim da IAPS2, os alunos foram avaliados com base em sua evolução, que foi inteiramente documentada.

Reflexão sobre a experiência
A estrutura e forma de condução da IAPS2 alicerçaram primorosamente a construção do portfólio reflexivo. As discussões coletivas quinzenais motivaram os alunos à prática reflexiva e estimularam o protagonismona construção de seu conhecimento, tendo o professor atuado como facilitador do aprendizado. A realização do portfólio em dupla possibilitou uma melhor adaptação ao trabalho em equipe, o respeito as opiniões e a troca de experiências garantindo enriquecimento mútuo. Entretanto, a entrega final da atividade apenas no fim do semestre requereu que as duplas tivessem capacidade de gestão de tempo e constância na realização das tarefas, logo os alunos que não se adaptaram a escrever semanalmente acumularam as atividades o que leva ao esquecimento das reflexões, prejudicando o desenvolvimento de algumas duplas. A visualização e devolutiva da atividade pelo professor antes da entrega final garantiu que os relatos não tomassem o rumo puramente descritivo, o que invalidaria o objetivo da ferramenta.

Conclusões ou recomendações
O uso de portfólio acadêmico provou ser uma inovação no ensino médico, com benefícios para formação intelectual, pessoal e profissional de alunos de graduação. Sua construção potencializou uma postura ativano desenvolvimento cognitivo, no desenvolvimento de habilidades de comunicação, de reflexão, de raciocínio e de trabalho em equipe, tão essenciais a prática médica. As vantagens observadas para os discentesde Iniciação à Atenção Primária à Saúde II justificam a ampliação do uso de portfólios para outras disciplinas e em outras universidades do Brasil.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVÊNCIAS INTERDISCIPLINARES EM UMA DISCIPLINA DA GRADUAÇÃO: UMA NECESSIDADE.

Dirceu Benedicto Ferreira[1], Heliana Rosely Neves Oliveira[1], Angélica Ferreira de Sá Roris[1], Cristina Lauren Carpinetti[1]

1 UFAM

Palavras-chave: Aprendizagem ativa; Educação; Prática interdisciplinar; Medicina; Oncologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de saúde abrangem a interdisciplinaridade, tendo em vista dimensões biopsicossocial e ambiental que compõem a assistência em saúde. Incorporá-la às disciplinas formais da "grade" curricular é de suma importância e um desafio. As disciplinas médicas precisam ser entendidas de forma integrada e simultânea, incluindo diferentes equipes de saúde e os pacientes atuando conjuntamente para a completa assistência e resolução do problema. Nesse aspecto, a disciplina "Seminários Avançados 4" foi importante para construção desse "todo" aos discentes do 7º período da medicina, oque não tinha acontecido nos períodos antecedentes.

Objetivos
Demonstrar vivências da interdisciplinaridade em "Seminários Avançados 4", na visão de acadêmicos de medicina.

Relato de experiência
Seminários Avançados 4 aborda a Oncologia de forma interdisciplinar. Participaram alunos, graduandos da medicina, professores, profissionais convidados, especialistas e ex-pacientes voluntários. A disciplina é curricular, obrigatória na faculdade. Atividades realizadas, nos métodos: estudos de caso e sala invertida; seminários expostos pelos alunos. Seguia-se de discussão sobre o tipo Câncer, aproveitando todos os leques possíveis, revisitando fatos históricos e descobertas, desde a doença neoplásica proposta, até o que há de mais moderno no tratamento, focando-se a perspectiva interdisciplinar. Semanalmente os temas eram sorteados entre grupos de estudantes. Exigia-se que o trabalho fosse feito em equipes, desafiando-se os grupos na busca ativa de conhecimentos. Em cada quinta feira tinha-se como meta: 1- apresentar do caso clínico; 2-Responder questões dos especialistas; 3-Responder questões do professor moderador; 4-Acrescentar, concordar, discordar sobre as respostas dos participantes. O professor moderador organizava os debates, cronometrava o tempo, estimulava a participação dos alunos, trazendo um ambiente animado, estimulante e salutarmente competitivo. Havia rodízio semanal entre os grupos, com participação e contribuição de todos. Foi marcante a contribuição de alguns pacientes convidados, que expuseram sua doença à plenária. Isto enriquecia ainda mais a discussão e nos trazia à tona o olhar e a vivência de quem recebe o cuidado e a assistência, fazendo-nos repensar não só a forma de cuidar do paciente, mas também gerando um vínculo de compreensão, empatia e humanidade entre nós, futuros médicos, e nossos pacientes. Reforçava-se, assim, o quanto essencial é o cuidado com o paciente.

Reflexão sobre a experiência
A interdisciplinaridade proposta pela disciplina conectou áreas e temas da saúde, clínica médica, saúde coletiva, cuidados paliativos, clínica cirúrgica, anatomia patológica, e outras. Isso foi relevante para aquelemomento e para a futura vida profissional. Deu sentido à graduação na essencialidade da verdadeira arte do cuidar, da ótica holística, da equipe e dos que recebem o cuidado.

Conclusões ou recomendações
Essa vivência nos mostrou que não só o paciente deve ser visto como um ser fisiológico, químico e biologicamente integral, físico e mental. A Medicina também, com sua ampla grade de disciplinas, que ao olharde alunos iniciantes, assemelha-se a uma miríade de fragmentos e peças. Porém, no decorrer dos períodos, a conexão da interdisciplinaridade dos temas oncológicos serviu de preparo e formação para entendermos o incrível universo da Medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A MONITORIA ACADÊMICA DENTRO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucas Matheus da Silva Castro[1], Mainã Cristina Santos dos Santos[1], Raíssa Manoela Pontes dos Santos[1], Niele Silva de Moraes[1], Lorena Garcia da Fonseca[1], Melyna Rossy Araújo Aguiar[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Educação médica; Ensino; Educação de Graduação em Medicina; Aprendizagem Baseada na Experiência

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A atenção integral e humanizada a saúde do idoso são princípios da geriatria, importante componente curricular da graduação em medicina. Apesar disso é pouco valorizada nas matrizes curriculares, demarcandoa heterogeneidade do ensino na graduação. Nesse sentido, projetos de extensão destacam-se como adjuvantes do ensino, conforme especialidade abordada. Nestes, destacam-se diversas atividades que tem como objetivo a assistência a comunidade e o retorno acadêmico. Ademais, ressalta-se a monitoria acadêmica como importante instrumento de incentivo a docência e que neste trabalho será relatada como experiência conjunta a um projeto de extensão.

Objetivos
Relatar a experiência da realização da monitoria acadêmica em um projeto de extensão multiprofissional em geriatria.

Relato de experiência
Trata-se da experiência de um acadêmico do curso de medicina, de uma universidade pública situada na cidade de Belém-PA. Vivenciada entre agosto de 2019 e janeiro de 2022. O projeto, institucionalizado à universidade, é composto por cerca de 40 alunos do curso de medicina, fisioterapia, terapia ocupacional e educação física, sendo cada curso coordenado por preceptor da área. Em se tratando das atividades de medicina do projeto, são realizadas consultas ambulatoriais, ações de extensão com pacientes, comunidade em geral e pesquisas científicas. Todos os acadêmicos participam dos atendimentos ambulatoriais emgrupos, semanalmente, sendo os pacientes acompanhados integralmente no projeto. Em relação ao papel do monitor dentro do projeto, este manteve contato próximo com o preceptor, ficando livre para estabelecer um vínculo que permitia a aquisição de experiências, como auxílio na divisão dos alunos no ambulatório, participação nas tomadas de decisão do projeto, organização das ações de extensão da sua logística completa, discussões de casos, contato com a equipe multidisciplinar, entre outros.

Reflexão sobre a experiência
Para os discentes participantes desse tipo de atividades, há benefícios para todos os pontos do tripé ensino-pesquisa-extensão, base da formação acadêmica. No primeiro, há ganhos pelo contato com novos temas, além do incremento teórico desenvolvido a partir das discussões de casos clínicos com os preceptores e colegas, bem como confecções de materiais que ajudam no entendimento e fixação dos conteúdostrabalhados, configurando estímulo à docência. Soma-se ao exposto, a possibilidade da confecção de trabalhos a partir das experiências e dúvidas que surgem no dia a dia, permitindo contato com a área da pesquisa. A extensão permite mais um cenário para a prática dos conteúdos teóricos, bem como proporciona o contato com a comunidade o que gera contato com diferentes histórias e agrega ao discente no aspecto da empatia, solidariedade e escuta ativa. Ressaltasse ainda o retorno para a própria comunidade atendida pelo projeto, mediante acompanhamento de suas doenças de base, auxiliando na manutenção de boas condições de saúde. Ademais ressalta-se o contato com a equipe interdisciplinar e a oportunidade de desfrutar de práticas para sensibilização do cuidado e empatia.

Conclusões ou recomendações
Percebe-se que participação em projetos extracurriculares permite contato maior entre alunos e docentes no contexto para além da sala de aula, permitindo a criação de vínculos o que acaba por proporcionar umaconvivência mais harmoniosa no dia a dia. Tudo isso permite a criação de novas habilidades que ajudam a proporcionar uma formação mais integral e ampla ao acadêmico, contribuindo para a formação de futurosprofissionais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MANUAL DE SEMIOLOGIA MÉDICA DO ABDOME ADAPTADO PARA PROFISSIONAIS CADEIRANTES ELABORADO POR ALUNOS DE MEDICINA: UMA ATIVIDADE DE FORMAÇÃO INCLUSIVA

Alejandra de la Caridad Hernández Herbello [1], Lucas Pinto Teixeira [1], Isabella Linhares de Araújo Silva[1], Ricardo Edberto Bascur Villagra [1], Jacson Andrei Peruzzo [1], Flávia Julyana Pina Trench[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Inclusão Social; Pessoas com Deficiência; Educação Médica; Abdome;

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O componente curricular de Prática Médica no quarto período do curso de Medicina, propõe ações voltadas ao aprendizado da anamnese, exame físico, construção da relação médico-paciente bem como o desenvolvimento do raciocínio clínico através das correlações fisiopatológicas, além de habituar o discente com a realidade complexa do Sistema Único de Saúde, seus aspectos facilitadores e as diversas barreiras que oferece ao aprendizado. A motivação para a construção do manual, com técnicas adaptadas para médico cadeirante, surgiu da percepção das dificuldades apresentadas por um aluno com deficiência, na transição do ambiente simulado para a realidade. Dessa forma, a proposta fundamental é garantir a equidade do aprendizado na integração entre ensino e serviço no âmbito do cenário assistencial.

Objetivos
Relatar a experiência da elaboração de um manual de semiologia do abdome adaptado para profissionais cadeirantes destacando a importância da inclusão e da acessibilidade no ensino e no exercício da prática médica.

Relato de experiência
O trabalho foi realizado por um grupo de doze discentes, sendo, um deles cadeirante e sob supervisão de um docente. Como primeiro passo, houve revisão da literatura médica em relação à semiologia abdominalem três idiomas (português, inglês e espanhol), além do estudo prévio referente ao conteúdo do módulo e experiências vivenciadas. Para o desenvolvimento de novas técnicas de exame físico do abdome, os alunos se acomodaram dentro de um ambiente tranquilo e desenvolveram propostas de manobras na base da experimentação, tendo como modelo o aluno cadeirante que fazia críticas referentes a: praticidade, efetividade e nível de dificuldade de realização. Tais manobras foram fotografadas e filmadas, utilizando ferramentas tecnológicas como celular, notebook, maca, maquiagem e canetas para simulação, e anexadasao texto desenvolvido pelo grupo. A partir deste conjunto de materiais foi elaborado um manual que contempla informações acerca do exame físico abdominal, ao considerar não só examinadores sem limitações sensoriais e/ou motoras, mas também as adaptações necessárias para que o exame possa ser realizado por médicos com deficiência, especialmente os cadeirantes. Após a finalização do trabalho escrito, houve a tradução ao espanhol para ampliar a área de abrangência potencial do manual.

Reflexão sobre a experiência
Na elaboração do manual, o objetivo inicial foi atingido com base no sucesso nas adaptações das técnicas realizadas pelo público-alvo, visto que foi possível a identificação de achados clínicos no exame físico. Em relação ao trabalho em equipe, o tempo tornou-se o maior problema, considerando a matriz curricular do curso e as rotinas individuais. Além disso, como grande parte das manobras necessitam que o pacienteesteja em decúbito dorsal, foi necessária uma maca com adaptações de altura, raramente disponível nos serviços públicos de saúde. Apesar dos desafios, as expectativas foram atendidas e houve acessibilidade, conferindo convicção e segurança ao aluno/profissional dentro de uma abordagem realística.

Conclusões ou recomendações
O manual para ensino de semiologia abdominal adaptado para profissionais cadeirantes é um material de apoio, que pode ser utilizado como meio de estudo. Desse modo, a inclusão ocorre de forma efetiva no ensino, principalmente pensando no benefício do paciente e na confiança do profissional que integra a medicina moderna, a qual permite uma visão humanizada dos problemas com um atendimento qualificado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UTILIZAÇÃO E APLICABILIDADE DO PROJETOR INTERATIVO BRIGHTLINK NAS AULAS DE HISTOLOGIA DO CICLO BÁSICO

Matheus Filipe Osorio Silva[1], Gabriela Santos Rocha[1], Bruno Vinicius Aguiar[1], Carla Silva Siqueira Miranda [1], Ana Paula da Silva Perez [1]

1 UFJ

Palavras-chave: Educação Médica; Tecnologia Educacional; Recursos Audiovisuais; Multimídia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A transformação promovida pela evolução tecnológica nas últimas décadas é inegável. Os impactos das ferramentas criadas são abrangentes e não se abstém da educação médica. Nesse sentido, há um grandedescompasso entre os avanços tecnológicos e sua aplicação na universidade, que ainda é marcada por modelos de ensino nos quais o aluno é passivo no aprendizado e que não aproveitam das inúmeras possibilidades de incorporação de tecnologias na educação. É notório que a educação médica precisa ser reestruturada com novas ferramentas e meios que conciliem as metodologias de ensino vigentes e a modernização. Nesse viés, a incorporação em sala de aula do projetor interativo Brightlink traz um grande potencial pedagógico, explorado na disciplina de Histologia.

Objetivos
O objetivo deste trabalho é discutir aspectos da incorporação, utilização e aplicabilidade da tecnologia aliada a metodologias de ensino e aprendizagem ativa, a partir do relato de caso do uso do projetor interativoBrightlink nas aulas de Histologia no ciclo básico do curso de Medicina.

Relato de experiência
Diante da disponibilidade de um projetor interativo Brightlink, alunos de uma liga acadêmica do curso de Medicina se dispuseram a alcançar o conhecimento técnico necessário para utilização do recurso. O projetor dispõe de duas canetas que interagem com a imagem projetada, sendo possível escolher virtualmente a cor e a espessura das canetas, ou mesmo utilizá-las como mouse. Posteriormente, realizou-se uma capacitação de docentes do curso, com o intuito de ensiná-los a utilizar o recurso tecnológico, além de demonstrar potenciais aplicações pedagógicas em diversos contextos da educação médica. Durante as aulas de Histologia, ao invés da simples projeção das lâminas de microscopia óptica e apontamento das estruturas de interesse, foram realizadas dinâmicas nas quais as canetas eram utilizadas para não somentecircular, delinear e apontar as estruturas presentes nas lâminas, mas também nomeá-las diretamente na imagem projetada. Ademais, os alunos do 1º período realizaram atividades avaliativas em grupo, onde os participantes apontaram nas imagens histológicas o que era requerido nas aulas, utilizando-se das canetas, o que despertou interesse pela interação com o recurso tecnológico em questão e promoveu o trabalho em equipe, tornando as aulas mais atrativas.

Reflexão sobre a experiência
As aulas ministradas através do projetor interativo demonstraram ganhos quanto à compreensão dos discentes, interesse e possibilidade de avaliação em equipe de modo instantâneo. O estilo de aula combinando recursos linguísticos-visuais e a interatividade foram avaliados positivamente pelos alunos, uma vez que a ferramenta demonstrou-se complementar ao processo de aprendizagem. Além disso, as atividades realizadas em grupo, através de desafios, permitiram o desenvolvimento do trabalho em equipe, avaliação, organização e retenção do aprendizado à medida que, por exemplo, os alunos identificavamas estruturas histológicas e categorizavam os elementos solicitados.

Conclusões ou recomendações
A utilização do projetor interativo Brightlink foi facilitada através da capacitação técnica dos docentes e de orientações básicas de uso aos alunos. Deste modo, é fundamental que os indivíduos envolvidosrecebam antecipadamente os treinamentos para manusear o equipamento. Por fim, as aplicações pedagógicas são muitas e podem ser exploradas em diversas outras áreas do ensino médico, a fim de complementarem e somarem no processo de ensino aprendizagem a partir do viés da interação com a tecnologia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO DE APLICAÇÃO TECNOLÓGICA PARA GESTÃO E ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES CURRICULARES DE UMA ESCOLA MÉDICA: UM ESTUDO PILOTO

Valter Luiz da Conceição Gonçalves[1], *Lucas Duarte de Souza Pinto*[1], *Max Braga Borsoi*[1], *Simone Rodrigues*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Agenda de atividades; Frequência; QR Code

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No presente século emergem os signos da velocidade, mudança e inovação. Neste sentido, o desenvolvimento de aplicativos vem ganhando espaço crescente no meio acadêmico para atender as necessidades administrativo-acadêmicas das instituições de ensino. No caso da nossa escola médica, figura a dificuldade de gerenciar e controlar a frequência por meio de documentos impressos nos cenários de aprendizagem prática, por exemplo, no ambulatório e hospital escola e outros cenários externos. O problema foi apresentado à gerência de Tecnologia da Informação e formou-se um grupo de trabalho que realizou um primeiro esboço e, em seguida, a aplicação foi pensada para atender à demanda inicial. Entretanto, vislumbrou-se um potencial maior e a mesma foi ampliada para o desenvolvimento de agenda de atividades curriculares do semestre letivo com interface para uso através de dispositivos móveis, de fácil acesso, com mobilidade e segurança, e que permite ainda o controle do registro da frequência em tempo real pelos docentes e discentes.

Objetivos
Desenvolver uma aplicação que disponibilize ao estudante uma agenda de atividades curriculares dinâmica e intuitiva que contemple todos os cenários de aprendizagem, apta a realizar o registro da frequência daatividade pelo docente por meio do uso de QR code com geolocalização.

Métodos
O desenvolvimento das ferramentas foi realizado em PHP para executar todas as funções que se relacionam com o banco de dados com informações da área administrativa. Toda parte visual foi realizada com Javascript e CSS para promover a melhor experiência ao usuário com usabilidade. Participaram do teste piloto 79 estudantes do atual 7º período do curso em 2022/1. Total de 25 testes foram realizados de acordocom a agenda semanal de atividades programada para cada estudante que contemplou grupos com quantitativos de acordo com os cenários de aprendizagem, entre estes foram utilizadas as salas de tutoria, o laboratório de habilidades, os cenários de prática profissional em ambulatório e enfermarias de clínica médica no hospital de ensino da IES, além de atividades em salas de aula com a turma completa.

Resultados
Os resultados de acesso a plataforma evidenciaram que as ferramentas apresentaram estabilidade em todos os testes realizados. O sistema conta com área administrativa onde foram cadastradas todas as atividades, cenários, agenda de atividades e também feita a análise da frequência e tratamento de especificidades. A interface do docente permite o acesso as ferramentas de visualização da agenda semanal de suas atividades, a validação da frequência para registro de cada estudante via QR code que é gerado no momento da atividade e que permite a geolocalização por IP, além da possibilidade de validação manual da frequência pelo docente. Na interface do estudante também estão disponíveis a sua agenda semanal de atividades curriculares, o registro de frequência por meio de um dispositivo, que podeser um celular ou tablet com câmera para leitura do QR code, além do acompanhamento e gerenciamento de faltas em todas as atividades.

Conclusões
Os testes piloto transcorreram com sucesso, apresentando segurança e boa performance, assim temos a perspectiva de que a implantação da plataforma gere benefícios e vantagens significativas, tais como aotimização do tempo de trabalho do docente – já que o registro da frequência é automatizado com segurança, menor impacto ambiental – pela não impressão de diários e listas de frequência, e, por fim, a disponibilização da agenda de atividade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRENDENDO SOBRE A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natã Hiroshi Yatsugafu Liborio[1], Ludmila Mourão Xavier Gomes[1], Monica Augusta Mombelli[1], Thiago Luis de Andrade Barbosa [1]

1 UNILA

Palavras-chave: Educação médica; Educação à distância; Pandemia; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia de COVID-19 trouxe significativas mudanças no contexto da educação superior brasileira. No intuito de atender às demandas educacionais vigentes, uma das modalidades adotadas pelas Instituições foi o Ensino Remoto Emergencial (ERE), por meio de ferramentas digitais. Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais preconizem que a formação seja ofertada exclusivamente na modalidade presencial, duranteesse período, foram necessárias adaptações. Um dos componentes curriculares afetados foi o "Programa de Integração Ensino, Serviço e Comunidade II" (PIESC II), que objetiva reconhecer, reproduzir e aplicar as políticas públicas do setor de saúde no Brasil, conforme ordenamento do Sistema Único de Saúde, com ênfase no contexto do processo de trabalho da atenção primária à saúde.

Objetivos
Conhecer o processo de trabalho de uma Unidade de Saúde da Família (USF), por intermédio de uma visita remota síncrona in loco, a fim de identificar a aplicação dos conhecimentos adquiridos durante operíodo letivo, a partir da perspectiva de um acadêmico do curso de medicina.

Relato de experiência
No período da pandemia, o componente PIESC II ocorreu no modo remoto e síncrono, em pequenos grupos de trabalho, visando o aprofundamento e discussão teórica dos temas estudados. Além disso, comoforma de aproximar os acadêmicos do cotidiano do serviço em saúde, um encontro virtual com a equipe de saúde foi programado. Na oportunidade, profissionais da equipe de Saúde da Família (dois agentes comunitários de saúde, uma médica, uma auxiliar de enfermagem, uma enfermeira, a gerente e uma dentista residente) foram entrevistados pelos discentes do curso, com base no conteúdo teórico estudado previamente. Os acadêmicos discutiram e elaboraram possíveis estratégias de intervenções para a referida USF, fundamentados nas informações coletadas na entrevista, objetivando o aperfeiçoamento na abordagem dos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde. Vale destacar que, concomitantemente ao relato das experiências, a USF era apresentada aos acadêmicos.

Reflexão sobre a experiência
A experiência possibilitou compreender e visualizar na prática, por meio da perspectiva da equipe, os atributos da Atenção Primária à Saúde, os princípios do Sistema Único de Saúde, as atividades de educação popular desenvolvidas e os elementos constituintes do processo de trabalho. A partir da perspectiva do acadêmico, entende-se que a interface teórico-prática, as reflexões e a construção da intervenção reafirmama necessidade de uma formação direcionada ao serviço de saúde, a importância da atuação em equipe e o compromisso social da ciência. É notório que a interação dialógica da comunidade acadêmica com a sociedade promove a troca de conhecimentos e apropriação de demandas contemporâneas presentes no contexto social e de saúde.

Conclusões ou recomendações
O ERE demonstrou possibilidades e desafios. Por intermédio do sincronismo estabelecido entre docentes, discentes e profissionais de saúde comprometidos com suas atividades, entende-se que a atividade valida a estratégia pedagógica utilizada. Além disso, fomentou a necessidade de uma postura ativa no desenvolvimento do conhecimento acadêmico e a certeza de uma formação crítica-reflexiva que direciona aoaprimoramento de habilidades e competências que possam subsidiar a atuação profissional comprometida com as demandas do sistema de saúde vigente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CENÁRIO DE SIMULAÇÃO DE CHOQUE SÉPTICO EM PEDIATRIA QUALIFICANDO O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM INTERPROFISSIONAL

Mariana Xavier e Silva[1], Jaqueline Vitoria Bragato Pereira Silva[1], Luiz Antonio Scota[1], Izabel Cristina Meister Martins Coelho [1], Lívia Sissi Gonçalves Souza[1]

1 FPP

Palavras-chave: Choque séptico; Pediatria; Simulação; Competências; Interprofissional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O choque séptico é definido como uma resposta fisiológica contra um patógeno infeccioso, sendo importante causa de mortalidade na população pediátrica. Para garantir um bom preparo na formação dos profissionais de saúde, os cursos de saúde vêm evoluindo na forma com que vem ensinando tradicionalmente seus alunos. A fim de tornar a formação de profissionais de saúde mais preparada para o atendimento de casos complexos de emergência, como o atendimento ao choque séptico, a simulação realística foi introduzida na graduação como principal pilar das metodologias ativas. A aplicação da simulação promove ao estudante o desenvolvimento de competências profissionais e interprofissionais, estimulando não somente as habilidades individuais, como também a atuação em conjunto com outras áreasmédicas.

Objetivos
o objetivo dessa pesquisa foi a construção e validação de um cenário simulado de atuação interprofissional no atendimento ao choque séptico pediátrico

Métodos
neste estudo metodológico foi utilizado o sistema de validação de Delphi o cenário simulado interprofissional de choque séptico pediátrico. A pesquisa abrangeu duas rodadas de Delphi, com 21 e 23 juízes naprimeira e na segunda rodada respectivamente. O estudo foi realizado pela plataforma online Google Formulários. Os itens do checklists avaliados foram enquadrados na escala de Likert. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o número 49493321.3.0000.5580.

Resultados
Foi elaborado e validado um caso clínico sobre choque séptico pediátrico de atendimento interprofissional, o qual englobava admissão, histórias médicas atual, pregressa e familiar, antecedentes ginecológicos maternos, marcos do desenvolvimento e alimentação, bem como exame físico, dados vitais, exames complementares e monitorização. A partir disso, houve a elaboração de um checklist para medicina, contendo 27 itens, e outro para enfermagem, contendo 13 itens, pautados em competência requeridas e lista de materiais necessários para a devida execução. Os itens passaram pela apreciação dos juízes na primeira rodada e os 5 itens de medicina que não atingiram 80% de concordância, foram reestruturados e envidados para a segunda rodada da metodologia de Delphi. Nesta etapa também foram acatadas algumas sugestões feitas em comentários abertos nesta rodada inicial. Todos os itens ao final da segunda rodada atingiram 80% de concordância e foram considerados validados pela pesquisa. 3 dos 5itens eram a respeito do item de monitorização, de modo que ao serem reescritos e agrupados (por se tratar do mesmo assunto), obtiveram consenso. No que tange aos 2 outros itens, as modificações foram em relação a ação sequencial de intubação e a exclusão de um item que colocava o enfermeiro como ator, o que não cabe ao cenário, pois terão somente estudantes de enfermagem atuantes na resolução do caso, não atores.

Conclusões
A presente pesquisa pretendeu elaborar e validar um cenário de simulação de atendimento interprofissional ao choque séptico pediátrico, visando melhor preparar os profissionais da área da saúde para este trabalho em conjunto. Com isto, pretendeu-se demonstrar que quanto mais cedo entrar em contato com esta interação interprofissional, melhor será a convivência, funcionalidade do trabalho e melhores serão osresultados para o paciente. Há limitações quanto ao desenvolvimento durante a pandemia e quanto a metodologia necessitando de prosseguimento com o estudo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AVALIAÇÃO DISCENTE DURANTE O ENSINO REMOTO EMERGENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Victor Vargas Pacheco Raguzoni [1], Luciana de Souza Nunes[1], Shana Hastenpflug Wottrich[1], Débora Nunes Mario[1], Vanessa Alvez Mora da Silva [1], Fernanda Ferreira Fagundes[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Autoavaliação; Avaliação do Ensino; Aprendizagem Online; Formação Acadêmica; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em fevereiro de 2020 iniciou-se a pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), ocasionando a suspensão de atividades acadêmicas de ensino. Posteriormente, com a persistência do cenário e a necessidade de manutenção do ensino, foram criadas as Atividades de Ensino Remoto Emergenciais (AEREs). Desse modo, por se tratar de momento ímpar que provocou modificações no modelo de ensino, fez-se necessária a adoção de um instrumento para analisar e avaliar aulas desenvolvidas, considerando a percepção do discente acerca dos componentes. Assim, oportunizou a realização de ajustes no ensino pelo docente e possibilitou autocrítica sobre o desempenho acadêmico ao discente, tornando-o parte integrante e verificadora do próprio processo de aprendizagem.

Objetivos
Avaliar a percepção discente acerca das AEREs e da atuação dos professores do curso de Medicina durante esse período por meio de formulário eletrônico.

Relato de experiência
A manutenção do ensino médico durante a pandemia foi uma experiência desafiadora, sendo necessário o advento de atividades virtuais. Nesse contexto, foi criada a Avaliação Discente das AEREs pelo curso deMedicina, que uniu a vivência do discente com a análise do docente acerca das informações obtidas, visando propiciar transformações no curso. Com este intuito, formou-se uma comissão para confecção e posterior avaliação dos formulários, composta por um discente e docentes de cada área do curso, sendo essas: Clínica Médica, Processos Biológicos, Psicologia e Saúde Coletiva. Ao longo dos semestres, o formulário passou por atualizações quanto à forma e ao conteúdo. Para sua divulgação foi utilizada a plataforma Google Forms, e abrangeu todos os semestres que possuíam AEREs, primeiro a oitavo. Além de apresentar alternativas de múltipla escolha, o questionário possibilitou ao discente discorrer sobre mudanças na disciplina. Após o período de disponibilização para respostas, a comissão apreciava os dados obtidos. No decorrer dos semestres de 2020/1, 2020/2 e 2021/1, foram avaliadas 382 respostas, e posteriores discussões para implementação de mudanças nos componentes curriculares do curso.

Reflexão sobre a experiência
A realização de um formulário com o intuito de avaliar as atividades desenvolvidas dentro de um curso de Medicina consistiu em uma tarefa desafiadora, somando-se a isso o período único vivenciado, e culminouno desenvolvimento a distância de todas as etapas do processo. Além disso, participação ativa das discussões com os gestores do curso e melhor compreender todos os caminhos necessários para seu correto funcionamento. Cabe ressaltar o importante papel desempenhado pela comunidade discente, posto que as demandas levantadas pelo formulário foram acatadas, discutidas e, quando aplicáveis, implementadas pelos docentes no semestre subsequente. Dessa forma, evidencia a força, importância e valor da representação discente no contexto de formação médica.

Conclusões ou recomendações
O emprego de constantes avaliações permite aos docentes aprimorar seus componentes, aperfeiçoá-los e se possível adaptar sua execução. Ademais, proporciona ao discente a oportunidade de ser parte integrante do seu processo de aprendizagem, tornando-o peça chave na construção do curso. Assim, evidencia-se a importância do processo de autoavaliação periódica do curso com um olhar às diferentesdimensões, subsidiando as ações da gestão do curso de forma a apoiar tanto corpo docente como os discentes na adoção de novas metodologias, novas visões e adaptações que se fazem necessárias no percurso formativo dos acadêmicos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CENÁRIO DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS DOS MÉDICOS EM ESPECIALIZAÇÃO

Bruno Vitor Martins Santiago[1], Nicole Faraje Aragão Gonçalves[2], Pedro Ernandes Bergamo[1], Maxuel de Freitas da Silva[1], Nivaldo Ribeiro Villela[1]

1 UERJ
2 HNMD

Palavras-chave: Simulação Realística; Ensino-Aprendizagem; Conhecimento; Habilidades; Atitudes

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A simulação realística possibilita aos alunos em especialização desenvolverem as competências necessárias para o emprego de suas funções no sistema de saúde, através de um ambiente seguro e controlado.

Objetivos
Abordar um cenário de simulação realística aplicado em nosso serviço, no qual foram avaliados conhecimentos, habilidades técnicas e não técnicas e atitudes no gerenciamento de crises envolvendo o manuseiodas vias aéreas de uma gestante.

Relato de experiência
Foi realizado um briefing com os participantes, enquanto os demais residentes ficaram observando e foram orientados a fazer as ponderações sobre o caso, somente ao término da simulação. Briefing: A paciente élúpica e portadora de SAAF, com múltiplos abortamentos. Está em uso de anticoagulação plena. Neste momento, a parturiente evoluiu com sinais de sofrimento fetal agudo na cardiotocografia. O obstetra questiona (na frente do casal), o porquê de não ser realizada a raquianestesia. Após proceder com a anestesia geral para o parto cesáreo, foi constatada uma via aérea difícil (VAD). O marido da paciente é médico e solicita ficar dentro da sala. Foram estabelecidos os seguintes objetivos: Primários - Indicação da técnica anestésica; anestesia geral na gestante; algoritmo de intubação na gestante; gerenciamento decrises e trabalho em equipe. Secundários - Lidar com imprevistos; escolha adequada dos fármacos e cuidados hemodinâmicos; manuseio com dispositivos de VAD; habilidade de comunicação e alocação de tarefas. Participaram da simulação 7 profissionais, sendo 4 Staffs do serviço e 3 residentes. Um dos anestesiologistas do caso participou como o agente facilitador da simulação. Ao término da simulação foi realizado um debriefing com todos os envolvidos, avaliando os aspectos positivos e negativos da dinâmica. Debriefing: Espera-se que o aluno proceda com a anestesia geral e saiba lidar tanto com os aspectos afetivos de uma gravidez desejada, quanto com os imprevistos na condução anestésica (surgimento de crises e dilemas envolvendo os membros da equipe).

Reflexão sobre a experiência
Atualmente, a simulação realística ocupa um espaço importante dentro das estratégias de ensino-aprendizagem, além de auxiliar na avaliação de competências dos alunos (diferenciar "o saber como" do fazer" -segundo o modelo proposto Miller). Notamos certa resistência inicial (por parte dos alunos), toda vez que trabalhamos a partir de uma metodologia ativa de ensino. Entretanto, após a realização das primeiras dinâmicas, tivemos boa adesão e isso se refletiu numa melhor integração do conteúdo teórico à prática diária. Também permitiu dar feedbacks mais precisos sobre habilidades não técnicas.

Conclusões ou recomendações
Ao contrário do que se pensa, para o desenvolvimento de muitos desses cenários, não são necessários grandes recursos tecnológicos, o que faz da simulação uma interessante estratégia de ensino e avaliaçãoda aprendizagem, com adesão satisfatória pelos participantes, necessitando, apenas, de boa vontade e criatividade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM MONITORIAS DE FISIOLOGIA DURANTE O ENSINO REMOTO EMERGENCIAL

Heitor Marge de Aquino Guedes[1], *Lidiane Dal Bosco*[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Monitoria; Aprendizado Online; Fisiologia; Tecnologias; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em meio ao Ensino Remoto Emergencial (ERE), imposto nas Instituições de Ensino Superior em razão da pandemia por Covid-19, houve a necessidade de se adequar a educação médica, através do uso de tecnologias que possibilitaram o ensino a distância. Nesse sentido, as monitorias de fisiologia humana de uma universidade do sul do país, no ano de 2021, tiveram que se adequar a essa inovação educacionalproposta pelo ERE, através do uso de alguns recursos tecnológicos. Diante disso, é importante avaliar o grau de aprendizado e de satisfação dos acadêmicos com relação às monitorias, de modo a entender o impacto do uso de tecnologias de informação e comunicação na educação médica.

Objetivos
Relatar a experiência do uso de tecnologias na inovação do ensino da fisiologia humana, no contexto do Ensino Remoto Emergencial.

Relato de experiência
Foram realizadas oito monitorias de fisiologia humana ao longo do primeiro semestre letivo de 2021, direcionadas ao terceiro semestre do curso de Medicina, sobre as temáticas: trato gastrointestinal, sistema reprodutor, eixo hipotálamo-hipófise, tireóide e ciclo sono-vigília. Os encontros foram realizados através do Google Meet e tiveram abordagens expositivo-dialogadas ou exclusivamente expositivas, de acordo coma temática da monitoria. Recursos tecnológicos, como Google Forms e Canva, foram utilizados para as apresentações de slides e realização de testes para fixação do conteúdo. Ao final de cada monitoria, foram disponibilizados formulários para avaliação da monitoria, contemplando a metodologia utilizada, a postura do monitor e a contribuição da monitoria para a compreensão do conteúdo, além de um campo aberto para registro de críticas ou sugestões. Das 83 participações nas monitorias, 39 discentes preencheram o formulário avaliativo, sendo que todos atribuíram nota máxima à avaliação geral da monitoria. Quanto à postura do monitor e à metodologia utilizada, 2, 6% avaliaram com nota 4, sendo avaliadas como "muito adequadas" em 97, 4% das vezes. Com relação ao auxílio da monitoria na compreensão do conteúdo, 71, 8% sinalizaram que foi necessária para maior esclarecimento e para retirada de dúvidas, ajudando na melhor compreensão do conteúdo.

Reflexão sobre a experiência
Com base na experiência realizada, percebe-se a importância da adequação das atividades de ensino, especialmente durante o período do ERE, que promoveu a utilização dos recursos tecnológicos para o estudo da fisiologia humana, permitindo uma inovação no ensino, apesar dos impedimentos impostos pela pandemia. O uso de abordagem expositivo-dialogada, conjuntamente com esquemas, mapas mentais eexercícios de fixação, foram bem aceitas pelos discentes e demonstraram ser estratégias efetivas para a consolidação e revisão dos conteúdos. Além disso, é importante ressaltar as vantagens do uso das tecnologias voltadas à educação médica, as quais oportunizam a participação de maior número de estudantes e estimulam a capacidade criativa dos monitores, os quais são instigados a desenvolver estratégiaseducacionais mais inovadoras, contribuindo para sua formação como futuros profissionais da saúde.

Conclusões ou recomendações
Diante disso, a fim de superar os obstáculos impostos pela pandemia e de suprir as necessidades do ERE, o uso de tecnologias mostrou-se essencial para a inovação no ensino, especialmente nas atividadescomplementares de graduação, como as monitorias de fisiologia humana.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AS ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIABILIZADORAS TÊM LUGAR NA GRADUAÇÃO MÉDICA?

Maria Noel Marzano Rodrigues[1], Moema Nudilemon Chatkin[1], Larissa Perin[1], Danusa Ledur da Silva[1], Luisa Coelho Capua[1], Darlan Cleverson Farezin [1]

1 UCPEL

Palavras-chave: Educação Médica; Estudo da Atividade Profissional; Avaliação Educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A construção do conhecimento, desenvolvimento de habilidades e atitudes necessárias para o corpo de competências do egresso é um dos maiores desafios da educação médica. Como ensinar e avaliar? O que priorizar? Qual cenário é mais adequado? Quando será mais propício? Muitos são os questionamentos e as possíveis respostas. Contudo, a literatura é unânime em enfatizar a relevância da avaliação formativa edo processo de ensino-aprendizagem longitudinal, como meios para a autonomia profissional em um dado nível de proficiência. Nesse contexto, a abordagem das atividades profissionais confiabilizadoras (APCs)emerge como princípio norteador do desenvolvimento progressivo de competências, aumentando a transparência no ensino e ajudando a garantir a qualidade da assistência. Por definição, APCs são atividades/ações profissionais rotineiras que requerem integração de competências para sua execução, são observáveis e mensuráveis como desempenhos individuais, sob distintos níveis de supervisão.
Evidências que explorem as APCs no contexto das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, são escassas, apesar da relevância do assunto.

Objetivos
Realizou-se uma análise exploratória, à luz das DCN do Curso de Graduação em Medicina, visando identificar as APCs mínimas essenciais relacionadas às competências previstas no perfil do egresso.

Métodos
As DCN do Curso de Graduação em Medicina (Resolução Nº3, de 20 de junho de 2014) foram sistematicamente avaliadas por seis pesquisadores. Etapa 1) Cada avaliador deveria identificar e hierarquizar asvariáveis: I) Competências e suas subáreas; II) Ações-chave; III) Desempenhos (APCs); IV) Descritores. Etapa 2) Utilizando-se o método Delphi modificado, realizaram-se rounds de exposição dos dados coletados individualmente, possibilitando a discussão e definição por consenso de uma matriz hierárquica para as variáveis examinadas.

Resultados
Constatou-se que as DCN preveem a mobilização de conhecimentos, habilidades e atitudes, utilizando os recursos disponíveis, em três áreas de competência: 1) Atenção à saúde (subáreas Saúde individual e Saúde coletiva); 2) Gestão em saúde; 3) Educação em saúde. Identificaram-se nove ações-chave e 11 APCs que podem produzir desempenhos observáveis individualmente para tais competências, sendo estas: 1) Realização da história e exame físico; 2) Formulação de hipóteses e priorização de problemas; 3) Investigação diagnóstica; 4) Elaboração e implementação de plano terapêutico; 5) Acompanhamento e avaliação de planos terapêuticos; 6) Realização do diagnóstico de saúde; 7) Identificação do processo de trabalho; 8) Elaboração e implementação de planos de intervenção; 9) Gerenciamento do cuidado em saúde; 10) Monitoramento de planos e avaliação do trabalho em saúde; 11) Promoção do desenvolvimento de conhecimento pessoal e profissional. Em sequência, 75 ações subordinadas às 11 APCs foram reconhecidas e elencadas. O refinamento das APCs identificadas, a expansão da escala de atribuições e a definição dos níveis de supervisão, estão sendo desenvolvidos para asdistintas áreas de conhecimento e etapas do curso de Medicina.

Conclusões
Evidências iniciais sugerem que embora a terminologia não seja utilizada nas DCN, é possível reconhecer as APCs sob a forma de desempenhos quantificáveis, com utilidade concreta na avaliação do alcance decompetências pelo egresso. Sugere-se a avaliação da validade, aplicabilidade e aceitação das APCs pela comunidade acadêmica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTRUTURAÇÃO DAS SESSÕES DE ENSINO DE UMA MONITORIA DE BASES DA SEMIOLOGIA MÉDICA COM BASE EM SIMULAÇÕES DE CASOS CLÍNICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mateus Cendon de Paula[1], Marilia Menezes Gusmão[1], Larissa Melo Targino[1], Lara Maria Peixoto Gomes[1], Carolina Guimarães Figueiredo[1], Ana Beatriz de Oliveira Andrade[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Propedêutica Médica; Monitoria; Aprendizado Ativo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Os monitores da disciplina de Bases Semiológicas atuam de modo a auxiliar os docentes no ensino de alunos do segundo ano de Medicina, através do esclarecimento de dúvidas e da assistência à realização doexame físico. Para tal, é fundamental que os monitores estejam aptos no que tange aos assuntos abordados pela matéria. Assim, reuniões internas na monitoria são estruturadas com o intuito de capacitar os monitores em habilidades relativas à propedêutica médica.

Objetivos
Descrever a metodologia das sessões de ensino realizadas internamente para capacitação continuada de uma monitoria de Bases Semiológicas.

Relato de experiência
A disciplina de Bases Semiológicas é dividida em diferentes módulos, sendo eles: a) Semiologia Cardiovascular; b) Semiologia Respiratória e Abdominal e c) Semiologia Neurológica. Nesse sentido, as sessões de ensino da monitoria são organizadas seguindo a divisão dos componentes, alternando entre eles, e cada uma é conduzida por uma equipe de três monitores. Esse grupo é responsável por elaborar uma apresentação de um caso clínico real, por meio da criação de slides, cujo tema não é revelado a priori para os outros monitores e para a docente responsável pela monitoria. A reunião consiste em quatro principais etapas: 1) anamnese simulada; 2) exame físico simulado; 3) discussão das suspeitas diagnósticas e 4) breve aula acerca da patologia abordada. A primeira etapa consiste na interpretação de um paciente fictício por um dos monitores responsáveis. Nesse momento, os demais participantes da reunião poderiam entrevistar esse personagem, visando à exploração de seus sintomas. Após essa etapa, parte-se para discussão do exame físico do paciente, na qual os espectadores buscam por achados no exame físico do paciente simulado, através da listagem das etapas do exame. Para isso, os monitores responsáveis podem utilizar diversos recursos para demonstrar os achados, tais como vídeos de pacientes reais, imagens de sinais clínicos e de sons da ausculta cardíaca, pulmonar e abdominal correspondentesàquele paciente. Após a realização da anamnese e do exame físico simulados, é iniciada a discussão do caso. Os monitores responsáveis realizam questionamentos aos demais, incitando a discussão sobre o caso clínico, cujo produto final é a formulação de uma lista de problemas com suspeitas diagnósticas pelos espectadores. Por fim, era revelada a lista de problemas elaborada previamente pelos apresentadores e o diagnóstico do paciente, que seria abordado através de uma breve aula expositiva acerca dos principais tópicos sobre a doença.

Reflexão sobre a experiência
A metodologia utilizada instiga a participação ativa dos monitores espectadores e da docente responsável, que contribui com aspectos da sua experiência clínica para a discussão. Esse modelo de aprendizadoestimulou a construção de um raciocínio clínico em equipe, para o qual era necessário a evocação de conhecimentos prévios sobre propedêutica, favorecendo a retenção deste conteúdo. Por outro lado, a impossibilidade de realização das técnicas de exame físico de forma presencial limitou a prática das competências adquiridas e o dinamismo da atividade.

Conclusões ou recomendações
A realização de simulação de um caso clínico mostrou-se uma estratégia efetiva para a capacitação continuada dos monitores da disciplina de Bases Semiológicas, consolidando e ampliando conhecimentosprévios.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DE DISCENTES DE MEDICINA SOBRE A UTILIZAÇÃO DOS RESULTADOS DO TESTE DO PROGRESSO PELA INSTITUIÇÃO COMO FERRAMENTA DE MELHORIA DO ENSINO

André Bavaresco Gonçalves Cristóvão[1], Nathalia Bavaresco Gonçalves Cristovão[1], Paula Cristovao[1], Julio Cesar Massonetto [1], Júlio César André [2], Helena Landim Gonçalves Cristovão [1]

1 UNISA
2 FAMERP

Palavras-chave: Avaliação Curricular das Faculdades de Medicina; Aprendizagem; Feedback Formativo; Estudantes de Medicina; Percepção

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A influência positiva do Teste do Progresso (TP) na aprendizagem do aluno é de suma importância e isso é possível dado que o mesmo foi originalmente desenvolvido para sustentar este aspecto positivo. O efeito positivo do teste pode ser observado de forma clara na literatura que descreve o crescimento do conhecimento médico e aos que se abriram para acolher a proposta deste método de avaliação. A força deimpacto do TP na aprendizagem dos alunos é geralmente considerada profunda, de sorte que a avaliação pelo mesmo pode muito bem ser uma das ferramentas mais poderosas que temos à disposição para influenciar a aprendizagem dos mesmos e garantir a construção de um exímio profissional. Contudo a literatura carece de relatos da percepção dos acadêmicos sobre o mesmo, apresentando dados do Reino Unido e Leste Asiático. Não existem dados desse tipo no Brasil.

Objetivos
Caracterizar o uso dos resultados do TP pela Instituição de Ensino Superior (IES) e levantar a percepção do acadêmico acerca de como os resultados do TP poderiam ser melhor aproveitados pela IES.

Métodos
Estudo transversal de natureza quantitativa, por meio de análise transversal de números absolutos e percentuais e medidas de tendência central. Amostra constituída por todos os acadêmicos da IES que se submeteram ao TP no ano de 2019. Após o término da aplicação do TP os mesmos receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os instrumentos de coleta de dados: QuestionárioSemiestruturado, elaborado pelo pesquisador acerca da participação e utilização de resultados do TP pelo acadêmico e pela IES. Aprovação do CEP sob número 3.592.008, em 23/09/2019.

Resultados
709 participantes, predominantemente com idade entre 21 a 25 anos (49, 3%), distribuídos não equitativamente entre os 12 semestres do curso, com maior participação do 1°, 2º e 4º semestres (21, 15, 7 e 14, 5%, respectivamente). Uma parcela significativa, 305 (43%) observaram (discordaram parcialmente e plenamente) que as questões do TP não são discutidas posteriormente em sala de aula, embora 632(89, 1%) concordaram, (parcialmente ou plenamente) com a importância dessa discussão em sala pelos docentes das respectivas áreas. A indicação em massa por parte dos acadêmicos do reconhecimento da importância da discussão das questões em sala e a observação significativa da ausência dessas discussões pode ser explicado pelo fato de que este foi o segundo ano em que a IES adotou o TP, o que requer ainda um desenvolvimento dessa cultura nessa discussão. 589 (83, 1%) dos respondentes concordaram (parcialmente e plenamente) que os enunciados das questões e as alternativas são claras para responder.

Conclusões
Os acadêmicos de Medicina da XXXXXX, reconhecem a importância da discussão das questões em sala do TP para o seu desenvolvimento acadêmico e sinalizam a ausência, até então, dessas discussões. Estão satisfeitos com a clareza dos enunciados das questões e das alternativas para resposta e essa satisfação constitui-se num fator importante de adesão a esta ferramenta que pode controlar a qualidade emelhorar significativamente a aprendizagem dos graduandos e o ensino.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"JOURNAL CLUB": UMA PROPOSTA DE APRENDIZADO DA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS POR MEIO DA INTERAÇÃO EM PLATAFORMAS DIGITAIS

Lucas Zandonadi dos Santos[1], Isadora Martins Borba[1], Maria Carolina Mota dos Santos[1], Fabricio Furtado Vieira [1], Rafael Bispo de Araujo [1], Paulo Roberto Donadio [1]

1 UEM

Palavras-chave: Medicina Baseada em Evidência; Educação Médica; Tecnologia da informação; Aprendizagem baseada em problemas

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Exercer a Medicina Baseada em Evidências (MBE) significa integrar a experiência do médico à melhor evidência clínica disponível, obtida por meio de metodologia científica, somado à autonomia do paciente. É inerente a tal prática que o profissional consulte uma literatura médica atualizada e de qualidade. No contexto da pandemia de Covid-19, do distanciamento social e da disseminação de fake news mesmo entre acomunidade médica e acadêmica, evidenciou-se uma carência de conhecimento quanto à análise das informações disponíveis. Logo, desde o início da graduação, é preciso que se pratique o raciocínio crítico de tais evidências para aplicá-las à prática clínica, sendo que isso pode ser realizado com o auxílio de recursos digitais.

Objetivos
Estimular o desenvolvimento de habilidades de leitura e análise crítica de artigos científicos em estudantes de medicina.

Relato de experiência
Uma atividade acadêmica estruturada no formato de minicurso foi organizada por 8 discentes do curso de medicina por meio do Comitê Local da Federação Internacional das Associações de Estudantes de Medicina do Brasil de uma universidade pública do interior do Paraná. Com a denominação de "Journal Club", realizaram-se 8 encontros quinzenais via plataforma digital, com duração média de 1h30min cada, compondo-se de exposição teórica feita pelos discentes organizadores, análise prática de artigos e discussão sobre a metodologia utilizada no paper, tendo mediação feita por docentes. Os seguintes temas foramabordados, com base na pirâmide de evidências: Introdução à estrutura de um artigo, vieses; Pesquisa in vitro e em animais; Relato de caso; Caso controle; Estudo transversal; Coorte; Ensaios controlados e randomizados; Revisão sistemática e metanálise. Ao final de cada aula, era enviado um formulário anônimo com duas questões de múltipla escolha sobre o tema abordado no respectivo encontro, para avaliação do aprendizado. Por fim, a última reunião contou com uma revisão geral, dinâmicas em subgrupos e feedback sobre o evento. Concluíram o curso, 40 alunos da área da saúde, sendo a maioria dos dois primeiros anos da medicina, de vários locais do país.

Reflexão sobre a experiência
A discussão do método científico mostrou-se uma ótima ferramenta de aprendizagem, troca de conhecimento e seleção do melhor desenho de estudo para responder a cada pergunta clínica, ponderando os vieses. Além do aprendizado técnico, os encontros promoveram o desenvolvimento de soft skills, como organização, proatividade e autonomia, e networking entre estudantes e docentes de diferentes instituições. A cada reunião, o nível do debate entre os participantes e a porcentagem de acertos das questões sobre cada assunto discutido aumentaram. Além disso, a tecnologia foi percebida como ferramenta indispensável à educação e divulgação de conteúdos do meio científico. Com o uso das redes sociais e plataformas de videoconferência, foi possível o contato com alunos e professores de outras universidades, o que muitas vezes seria inacessível sem esses recursos.

Conclusões ou recomendações
O "Journal Club" mostrou-se uma boa forma de metodologia ativa gerando satisfação aos coordenadores, docentes e participantes, promovendo interesse em ser aplicado em outras escolas médicas. Portanto, érecomendado continuar e expandir tal tipo de projeto, aprofundando ainda mais a análise crítica da literatura científica atual, para que a prática baseada em evidências seja efetivamente aplicada na conduta clínica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO MÉTODO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO MÉDICA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rodrigo Mayer Pucci[1], Renata Liguri[2], Muriel Fernanda de Lima[1]

1 UFMS
2 CEI

Palavras-chave: Treinamento por Simulação; Educação Médica; Emergências

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Instituições de ensino, sobretudo na área da saúde, têm buscado formar profissionais críticos e reflexivos, capazes de compreender as diferentes demandas dos usuários, a fim de melhorar a qualidade da assistência prestada. Logo, a formação de médicos exige das instituições de ensino a reavaliação do processo de aprendizagem, dando enfoque ao desenvolvimento de competências e habilidades, além do exercício de práticas e saberes. Tendo em vista reformas e as novas demandas do sistema educacional superior de ensino, as Metodologias Ativas de Ensino (MAE), sobretudo a simulação realística, emergemcomo um método de educação que objetiva o envolvimento do educando com seu aprendizado.

Objetivos
Investigar na literatura científica como a simulação realística na área da urgência e emergência influencia nas ações realizadas na formação médica.

Métodos
Trata-se de uma revisão de literatura, realizada de maio a junho de 2022. Foram percorridas as seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa, busca dos estudos na literatura, obtenção dos dados, avaliação dos estudos, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão integrativa. Questão de pesquisa elencada para nortear o estudo foi: como a simulação realística em urgência e emergência influencia nas ações realizadas na formação médica? Como critérios de inclusão utilizou-se publicações delimitadas entre os anos de 2017 a 2021; ser artigo original e estar publicado nos idiomas português, inglês e/ou espanhol. Como critérios de exclusão trabalhos em formato de tese, dissertação, livro ou capítulo, revisão integrativa ou sistemática e estudos que não contemplem o objetivo da pesquisa. Para a seleção dos artigos, foram utilizadas as bases de dados MEDLINE e LILACS, com os seguintes descritores contidos no MeSH termos (Medical Subject Heading Terms): Treinamento por Simulação, Educação Médica e Emergências. Os descritores foram associados com o auxílio do operador booleano "AND". Para seleção dos artigos após pesquisa em cada base de dados selecionada, foi realizada a leitura em trêstempos, primeiro: leitura de títulos, segundo: leitura dos resumos dos artigos selecionados através do título e terceiro: a leitura na íntegra dos artigos selecionados conforme título e resumo.

Resultados
No total, foram encontrados 137 artigos. 134 na base MEDLINE e 3 na LILACS. Dos quais, 23 artigos se enquadram nos critérios do presente estudo. Foi notado uma unanimidade entre a literatura analisada, demonstrando que a simulação na área da urgência e emergência apresenta resultados positivos em diversas áreas da urgência e emergência, como obstetrícia, pediatria, procedimentos invasivos e uso de desfibriladores. Felizmente, a simulação não se limita a "elementos físicos", sendo evidenciado melhora na autoconfiança e na comunicação médico-paciente, como no caso de comunicação de más notícias. Entretanto, foi constatado por um estudo publicado no European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, que os benefícios da simulação tendem a reduzir após cerca de 3 meses, sendo necessários treinamentos constantes e não apenas pontuais.

Conclusões
É notável os benefícios da realização do treinamento simulado, tanto para profissionais da saúde quanto para discentes da área médica. Tal metodologia oportuniza formar profissionais mais satisfeitos, autoconfiantes e melhor preparados. Porém, tal temática carece de estudos acerca da temporalidade dos benefícios e de pesquisas mais específicas para a realidade brasileira.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DIFERENÇA QUALITATIVA E DE CUSTO ENTRE FIO DE NYLON AGULHADO COMERCIAL E FIO DE NYLON DE PESCA MONTADO EM AGULHA DE SUTURA DE FUNDO FALSO

Paulo Sergio Martins Castelo Branco [1], Matheus Guimarães Fonseca[1], Samira Santos de Oliveira[1], Tarcisio Borges Guimarães [1], Humberto Sávio Nóbrega da Costa[1]

1 IDOMED

Palavras-chave: Sutura; Fio; Nylon; Agulha; Custo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A diretriz curricular nacional do curso de medicina aponta a necessidade do ensino de procedimentos clínicos e cirúrgicos que sejam necessários para o atendimento ambulatorial em casos de urgência e emergência, sendo esses básicos para o médico generalista. Nesse ínterim, a universidade dispõe de aulas na grade de clínica cirúrgica sobre técnicas de sutura, com o objetivo de preparar o aluno para as necessidades que terá ao se formar. Em tais aulas é comum utilizar o fio de Nylon agulhado comercial, o qual a caixa com 24 unidades custa entre R$41, 58 e R$55, 50, variando seu valor de acordo com a numeração e comprimento. Durante a prática, alguns alunos enfrentam dificuldade no manuseio e acabam desperdiçando fio, necessitando assim do uso de mais pacotes durante o treino, gerando um gasto relativamente alto. Uma alternativa econômica para substituir o fio agulhado seria o fio com agulha montada. O pacote com 12 agulhas curvas custa cerca de R$ 12, 99 e o fio de pesca de Nylon 25mm com 250 mcusta R$7, 00. Assim, percebe-se um custo mais baixo para produção, além do grande rendimento pela metragem e, apesar de não ser o utilizado no paciente, seria útil para ensinar a desenvolver a habilidade e treinar a técnica.

Objetivos
O objetivo deste trabalho foi comparar, pela visão acadêmica, a funcionalidade e qualidade do fio de sutura montado utilizando nylon comercial, de modo a observar se o mesmo apresenta resultado equivalenteao fio de sutura profissional para o exercício do processo de ensino aprendizagem.

Relato de experiência
Em laboratório de clínica cirurgia, foram montados os fios de sutura, utilizando para tal feitio agulha para sutura de fundo falso e fio de pesca 25mm de 250m, sendo este cortado em pedaços com comprimento de50cm. No ambiente propício e com instrumentos adequados, foram realizados três pontos simples em material de aprendizado, primeiramente com o fio montado e posteriormente com o fio de sutura profissional.

Reflexão sobre a experiência
Ao realizar pontos simples para comparar o desempenho e possíveis diferenças com o fio de sutura agulhado e a sutura com agulha montada, pôde-se perceber que não houve diferenças que atrapalhassem aexecução ou dificultasse a aprendizagem, apesar de ter sido utilizado uma agulha relativamente maior na sutura com agulha montada. Para fins didáticos e se aproximar mais do exercer clínico, o ideal seria a compra de agulhas menores, dessa forma, seria possível deixar ainda mais fidedigno o ensino com agulha montada.

Conclusões ou recomendações
Pode-se verificar que a utilização da agulha montada é uma alternativa mais econômica que o fio agulhado e, sua utilização não interfere no ensino da técnica ou no manejo durante a prática. Um benefício existente ao se utilizar o fio de sutura montado é o que se pode escolher seu comprimento, permitindo que o aluno realize vários pontos utilizando a mesma agulha, enquanto o agulhado é limitado a 45 cm, otamanho estabelecido na embalagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DISCIPLINA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E ENSINO REMOTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alexandre Akio Majima[1], Carolina de Pinho Batista[1], Mariana do Nascimento Silva[1], Lucas Fonseca da Silva[1], Ana Célia Baptista Koifman[1], Paulo Henrique Godoy[1]

1 UNIRIO

Palavras-chave: Covid-19; Educação médica; Ensino; Radiologia; Tecnologia educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Devido à pandemia de Sars-Cov-2 (COVID-19), houve diversas mudanças na educação brasileira por meio da adaptação de cursos presenciais para o ensino remoto, incluindo os cursos da área da saúde, comomedicina.

Objetivos
Relatar a experiência de discentes do quarto período do curso de medicina, na disciplina de Diagnóstico por Imagem, em uma Universidade pública no município do Rio de Janeiro durante o ensino remoto.

Relato de experiência
Este relato foi elaborado a partir da experiência de discentes do quarto período do curso de medicina, vivenciada durante o segundo semestre de 2021. Devido à pandemia, a disciplina de Diagnóstico por Imagem III foi ministrada em caráter de excepcionalidade por meio do ensino remoto, consistindo na utilização de ambiente virtual para disponibilizar materiais, como vídeoaulas e textos complementares, comunicações e esclarecimento de dúvidas. Compondo o plano de curso, foram realizadas aulas síncronas interativas, através de atividades práticas variadas, baseadas no conteúdo expositivo prévio das vídeoaulas e com a participação dominante dos discentes, mediante perguntas orais ou escritas via chat simultâneo, e discussão de casos clinicorradiológicos. Desse modo, tornou-se possível e confortável consolidar o conhecimentoadquirido nas aulas expositivas, revisando as temáticas da disciplina e gerando um ambiente propício para a elucidação de dúvidas.

Reflexão sobre a experiência
Apesar de o ensino remoto oferecer alguns desafios, como a menor interação interpessoal e a necessidade de um período para adaptação às ferramentas virtuais, a experiência mostrou-se enriquecedora. Vários pontos positivos puderam ser observados: a exposição de imagens radiológicas em alta resolução, abordando diversos métodos, como radiografias, exames convencionais contrastados, ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética; a utilização de ferramentas digitais, como computador, tablet e celular, ampliando o acesso às aulas e possibilitando marcações nas imagens pelos próprios discentes nas atividades interativas; acesso às aulas expositivas a qualquer tempo, para consulta e maior assimilação do conteúdo; áudio ajustável e em volume adequado; e facilidade de esclarecer dúvidas também por chat simultâneo, reduzindo o tempo para interrupções online, e via plataforma de ensino oferecida pela universidade. No ambiente físico presencial atual, o grande quantitativo de alunos em sala (em média 80 alunos), com iluminação inadequada, tela de projeção muitas vezes pequena, de baixa qualidade e distante da maior parte dos alunos, são fatores danosos ao aprendizado da radiologia, tendo sido superados no componente remoto. Entretanto, percebeu-se distanciamento na relação professor-aluno e entre os próprios discentes.

Conclusões ou recomendações
As ferramentas digitais apresentadas pelo ensino remoto podem (e devem) continuar sendo muito úteis, mesmo após o retorno das atividades presenciais. Sugere-se a investigação de disciplinas com potencialpara utilizar essas tecnologias, como método complementar e assim configurando metodologia híbrida, a fim de melhorar a qualidade de ensino, ressaltando o caráter não substitutivo à prática, essencial para aformação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

UTILIZAÇÃO DE VISUALIZADOR DE IMAGENS PARA TREINAMENTO DE MONITORIA DE ANATOMIA RADIOLÓGICA

Lara Nascimento Menezes Lima [1], Lara Gordiano Nunes Mascarenhas [1], Aylla Batista Moreira Teixeira [1], Mariana Copello Queiroz Guimaraes [1], Maria Rodrigues Lima de Souza Pessoa [1], Carolina Freitas Lins [1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Radiologia; Educação médica; Monitoria; Visualizador de imagens; Capacitação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A digitalização da radiologia e a disponibilidade de avanços tecnológicos na visualização das imagens extrapolou o setor de imaginologia. Atualmente, através dos portais virtuais e do sistema PACS (Picture Archiving and Communication System), não apenas os radiologistas, mas também os médicos generalistas e das diversas especialidades podem acessar exames seccionais na íntegra. Dessa forma, o ensino médico precisa atender a esta demanda, utilizando tais recursos tecnológicos na graduação. Nessa seara, o Radiant, um visualizador gratuito de imagens DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine), possibilita ao estudante uma experiência singular, permitindo a manipulação de exames radiológicos, favorecendo comparação entre planos de corte, sequências de estudo e uso de contraste, além de alterar o tamanho, contraste e brilho das imagens. Diante disso, observa-se a necessidade de divulgar e incentivar o treinamento de monitorias de anatomia radiológica com softwares como o Radiant, permitindo aexploração das estruturas anatômicas e sua continuidade nos diversos cortes seccionais de exames como Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética.

Objetivos
Descrever o processo de utilização do recurso Radiant no treinamento de monitores de anatomia radiológica.

Relato de experiência
Foram realizados dois dias de treinamento com os monitores e a docente, radiologista. A docente separou casos clínicos em que os monitores deveriam identificar o tipo de exame radiológico, plano de corte, suajanela ou ponderação, reconhecendo condições fisiológicas e patológicas, bem como a indicação correta do exame. Ademais, foram demonstrados alguns recursos do software Radiant, como: níveis de cortes, modificação do tamanho, brilho e contraste da imagem, demonstração das linhas de referência cruzadas para melhor correlação anatômica em diferentes planos da imagem, realização de medidas de comprimento ou ângulos além de reformatações multiplanares e reconstruções tridimensionais.

Reflexão sobre a experiência
A utilização do Radiant se mostrou bastante útil ao demonstrar na prática a visualização de imagens seccionais com continuidade das estruturas anatômicas, favorecendo o entendimento da anatomia radiológica pelos monitores. Além disso, como os monitores discentes são agentes de compartilhamento e divulgação de conhecimento para alunos de semestres anteriores, o treinamento com o Radiant propiciou maior segurança no domínio do conteúdo, permitindo melhor exploração das imagens radiológicas nas aulas. Com isso, o Radiant possibilitou a sistematização das etapas de análise do exame e melhor identificação deestruturas anatômicas, ressaltando a importância de comparação de janelas ou ponderações, bem como o uso de recursos computacionais para melhor visualização das imagens e melhor aprendizado da anatomia radiológica. Assim, pôde-se observar entusiasmo dos monitores mediante a oportunidade realizar a visualização dinâmica dos exames seccionais, contrapondo-se ao modelo tradicional com imagens estáticas apenas.

Conclusões ou recomendações
O treinamento da monitoria de anatomia radiológica com visualizador de imagens DICOM como o Radiant se mostrou um recurso incentivador do processo ensino-aprendizagem na anatomia radiológica. Comisso, deve-se promover maior divulgação deste recurso, contribuindo para a formação do estudante e auxiliando-o na sua atividade profissional futura.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DO PODCAST PARA EDUCAÇÃO MÉDICA: A EXPERIÊNCIA DO "TA DE CLINICAGEM"

Frederico Amorim Marcelino[1], Pedro Rafael Del Santo Magno[1], João Mendes Vasconcelos[2], Raphael Vasconcellos de Salles Coelho[1], Joanne Alves Moreira[2], Iago Farias Jorge[1]

1 UNIFESP
2 USP

Palavras-chave: Webcast; Educação à distância; Medicina Interna

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O podcast está ganhando cada vez mais espaço na educação médica informal no Brasil. O uso do podcast e de outras mídias para complementação do aprendizado médico é um fenômeno emergente e paralelamente o Brasil cresce como consumidor de podcast, se destacando entre os maiores consumidores do mundo. Essa forma de aprendizado assíncrono se soma a outros métodos de aprendizado naformação de um novo paradigma da educação médica.

Objetivos
Relatar a experiência de utilizar um podcast como forma de ensino de clínica médica, em conjunto com outras redes sociais, para complementar o ensino formal e para auxiliar a educação médica continuada, utilizando os dados das principais plataformas de podcast no brasil: Spotify, Apple Podcast, Deezer e Google Podcast.

Relato de experiência
Em agosto de 2019 iniciamos o projeto de um podcast semanal com o intuito de revisar e atualizar os conteúdos de clínica médica. O conteúdo se divide em revisão de temas ambulatoriais (escolha de primeiro anti-hipertensivo, rastreio de neoplasia de cólon), de emergência (acidente vascular cerebral isquêmico e taquiarritmias) e de unidade de terapia intensiva (síndrome do desconforto respiratório agudo); e em discussão de casos clínicos com síndromes importantes (edema, ascite, perda de peso). Os episódios têm duração de 40 - 60 minutos e são gravados com a presença de 3 a 4 apresentadores. O conteúdo é exposto em formato de conversa entre os apresentadores com um tom humorado e informal. Para cada episódio os apresentadores fazem uma pesquisa bibliográfica do assunto nos principais jornais médicos com o objetivo do conteúdo sempre refletir a melhor evidência científica. Todo episódio é publicado com referências bibliográficas para consulta das informações pelos ouvintes. Até 17/07/2022 foram aproximadamente 2176000 inicializações somando as 4 principais plataformas (Spotify:1698000, Deezer: 57000, Apple Podcast: 414000 e Google Podcast: 7000) e mais de 60.000 assinantes. Sobre as características da população de ouvintes temos: 50% de homens, 49% de mulheres, 1% não especificado e <1% não binários segundo dados e classificação do próprio Spotify. Em relação à idade temos como principais 7% de 18-22 anos, 50% de 23-27 anos, 30% de 28-34 anos e 9% de 35-44 anos. O episódio mais ouvido, com 29000 ouvintes, é o primeiro sobre infecção urinária de repetição. Dos 20 episódios maisouvidos, 8 são de temas da área da cardiologia e 2 sobre o tema anemia. Os relatos dos ouvintes são positivos, com comentários recorrentes de conseguir estudar usando a plataforma em situações como viagens de carro, academia ou trabalhos domésticos.

Reflexão sobre a experiência
É crescente o uso das mídias digitais na educação médica continuada e torna-se evidente o impacto do podcast nessa funcionalidade, por ser uma ferramenta prática e acessível. A nossa experiência com o ensino médico através de podcast demonstra que existe um público grande para esse formato de ensino. Assim como nosso projeto, vários outros podcasts com enfoque em ensino médico surgiram nos últimosanos de diversas especialidades e acreditamos que existe espaço para que seja incorporado no ensino médico formal.

Conclusões ou recomendações
Juntando o formato podcast com os outros formatos de ensino informal como em redes sociais (Instagram, Facebook, Tiktok, Twitter) e plataformas de streaming de vídeos (Youtube) surge uma rede deconhecimento médico que traz consigo o desafio de diálogo com o ensino formal.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

OS IMPACTOS DA MONITORIA ACADÊMICA PARA O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM MEDICINA

Jose Raphael Pinto Gonçalves[1], *Andre Diogo Mafra*[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Monitoria;Ensino-aprendizado; Medicina; Estudantes de Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Monitoria acadêmica é uma modalidade de atividade extracurricular que busca estimular o interesse discente pela docência e pela pesquisa, por meio da construção de atividades ligadas ao ensino, possibilitando o desenvolvimento da experiência do aluno no binômio ensinar-aprender.

Objetivos
Analisar a percepção do monitor e dos discentes monitorados sobre os impactos da monitoria na experiência educacional do curso de medicina.

Relato de experiência
O presente trabalho relata, por meio de uma abordagem qualitativa, a experiência da monitoria em uma disciplina relacionada ao ciclo básico de estudo, tanto pela lente do monitor quanto de 48 estudantes do primeiro período de medicina de uma instituição de ensino federal que adota metodologia ativa de ensino como estratégia. Para tanto, foram realizadas pesquisas de opinião e reflexões, por meio de formuláriosonline individuais, após os encontros semanais de monitoria, com perguntas estruturadas e semiestruturadas. Nesse prisma, a partir das respostas coletadas, foi analisado a percepção dos alunos sobre a importância e o efeito da monitoria para seu aprendizado. Foram excluídos discentes que não participaram dos encontros de monitoria.

Reflexão sobre a experiência
Foi evidenciado que para o monitor a atividade reforçou positivamente a formação, auxiliando na revisão e reforço de conteúdos já trabalhados, além do desenvolvimento de habilidades comunicativas, formulaçãode estratégias de gestão de pessoas e a experiência de participar de modo integral no processo ativo de construção e consolidação do conhecimento. Já os alunos assistidos afirmaram que essa ferramenta foi importante para a orientação e norteamento durante a componente curricular e para o aprofundamento do conteúdo. Dessa forma, houve uma troca mútua de conhecimentos e desenvolvimento pessoal, estabelecendo uma ruptura dos paradigmas tradicionais de repasse unilateral e vertical de conteúdos.

Conclusões ou recomendações
Assim, a monitoria articula-se não apenas como uma atividade complementar da graduação, mas também como uma ferramenta de ganho pedagógico para a educação médica, tanto para o discente monitorquanto para o monitorado, cunhada na reflexão constante e desenvolvimentos de múltiplas habilidades.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TRANSFORMANDO CURSO DE CLÍNICA MÉDICA AMBULATORIAL EM MODELO DE ATENDIMENTO SIMULADO COM ATORES, 320 ATENDIMENTOS/SEMESTRE NA PANDEMIA DE COVID-19

Nélia Claudia Neri Araújo[1], Luiz Alberto Cravo Pinto de Queiroz[1], Ana Cristina Carneiro dos Reis[1], Patricia de Queiroz Fonseca Mota[1], Constanca Margarida Sampaio Cruz[1], Eloina Nunes de Oliveira[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Educação médica; Simulação de paciente; Transferência de experiência; Educação online; Assistência ambulatorial

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Com agravamento da Pandemia de COVID, houve necessidade de transformar curso ambulatorial, em curso telepresencial. Inicialmente trabalhamos com narrativas e desafios diagnósticos. Os alunos liam ashistórias com descrição do exame físico e construíam anamnese, identificação dos problemas, formulação diagnóstica, plano diagnóstico e terapêutico e postavam no AVA (Ambiente virtual de aprendizagem).Para que os alunos estivessem em contato mais próximo da prática da Clínica Médica, transformamos o componente em atendimento simulado com atores.

Objetivos
Relatar transformação do curso de Clínica ambulatorial em atendimento simulado telepresencial. Quais aprendizados e legados deixados por essa experiência.

Relato de experiência
Essa transformação envolveu aproximadamente 75 alunos divididos em 05 dias, 15/dia, divididos em 02 turmas de 08 alunos. Planejamos atendimento simulado diário, 6 casos diferentes por semana, simultaneamente para 02 turmas de alunos. Dois professores por dia, trabalhando a partir de sala virtual, dividiam suas salas em 2 consultórios e uma sala de discussão de narrativa. Etapa1-Elaboração doscasos. Utilizamos as mesmas narrativas do primeiro semestre.Etapa2- Elaboração dos personagens, narrativas foram adaptadas para servirem à criação dos personagens. Estabelecimento de objetivos pedagógicos, planejamento e execução da atividade. Etapa 3- Treinar atores sobre perfil psicológico e sócio-demográfico do paciente. A caracterização, feita pela diretora da companhia de teatro, levou em conta idade, origem e perfil do paciente. Etapa4- Oficina com professores para treinamento com atendimento simulado e com plataforma Virtual. Etapa 5- Operação, criação de rede de comunicação entre professores, alunos, atores, coordenadores, suporte técnico, para distribuição dos links e resolução de problemas. Etapa 6- Distribuição dos casos. Etapa7-Feedback- Atores postavam feedback dos alunos e de como eles tinham se sentido como pacientes. Foram 20 atendimentos simulados por semana, 04 por dia; num total de 80 por mês. O componente dura 08 semanas, o que soma 160 atendimentos por módulo, totalizando, aofinal do semestre 320 atendimentos simulados.

Reflexão sobre a experiência
O objetivo principal era oferecer atendimentos simulados para compensar a ausência do ambulatório, com isso houve menor disponibilidade para acompanharmos inteiramente os atendimentos. No entanto, alunos tiveram possibilidade de realizar atendimentos simulados a patologias menos prevalentes nos nossos ambulatórios. Podemos considerar o atendimento simulado como substituto do atendimento prático em situações extremas para treinamento de algumas habilidades? Raciocínio clínico, habilidades de coleta de história, conduta diagnóstica, conduta terapêutica e atendimentos de pacientes de difícil relacionamento? Atendimento simulado manteve limitação do método de treinar habilidade de exame físico em pacientes com achados patológicos específicos. Feedbacks de atores e observação dos atendimentos, evidenciou fragilidades na relação alunos-pacientes, sinalizando aperfeiçoamento dessas habilidades em simulação.

Conclusões ou recomendações
Atendimento simulado pode substituir atendimento real em situações extremas. O atendimento simulado permitiu estudo de síndromes que não aparecem diariamente no ambulatório. A simulação deve ser usadade forma complementar e simultânea para aperfeiçoar questões atitudinais, utilizando pacientes com diferentes perfis de comportamento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NOVOS MÉTODOS DE ENSINO MÉDICO: REVISÃO SOBRE A GAMIFICAÇÃO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Maria Cecília Bogado[1], *Anna Carolina Flumignan Bucharles*[1], *Richam Gaze Hajar*[1], *Valentina Martins Miranda*[1]

1 UNIVERSIDADE POSITIVO (UP)

Palavras-chave: Educação Médica; Técnicas de Ensino; Aprendizado Interativo

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O termo "gamificação" vem do termo em inglês "gamification", o qual refere-se ao uso de mecanismos de jogos em contextos que não envolvem jogos com objetivo puramente competitivo, como atividades voltadas à educação. No meio de ensino médico, educadores de profissionais da saúde têm utilizado cada vez mais a gamificação como meio de otimização do aprendizado de seus alunos. Apesar da literatura referente a este conceito ter aumentado sensivelmente ao longo dos anos, estudos sobre a gamificação no contexto de educação médica ainda são escassos. Ademais, ainda não existe uma compreensão clarana literatura acerca de sua aplicação como ferramenta educativa, principalmente no contexto específico da educação médica. Inovações em métodos e abordagens educativas são uma busca de muitos profissionais da saúde que trabalham com educação médica. Assim, o estudo de ferramentas com potencial de agregarem à formação de profissionais de saúde são de interesse à comunidade médica e têm grande relevância, na medida que podem beneficiar não somente o meio acadêmico, mas também o desfecho do cuidado com pacientes por esses profissionais em formação.

Objetivos
O presente artigo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o ensino médico e a gamificação na atualidade, mostrando os avanços, possíveis benefícios, malefícios, e possivelmente o impacto namedicina e no ensino como um todo.

Métodos
Foi realizada busca ativa em base de dados online, PUBMED, contendo registros únicos próprios e registros MEDLINE. As palavras chaves utilizadas foram 'Gamification and Medical Education', com pré-seleção dos artigos dos últimos 5 anos. Dos 156 artigos resultantes, selecionamos quatro para realizar o presente resumo, visto que a maior parte deles não se relacionava especificamente com o ensino médico ou se aprofundava em certo jogo específico.

Resultados
A análise dos artigos selecionados explicitou o quanto a educação médica está evoluindo, assim como a tecnologia e a demanda por novas formas de aprendizado. A gamificação do ensino tem demonstrado que é possível aliar seriedade em jogos de aprendizado, ensino médico e tecnologia. Apesar de nenhum dos estudos analisados possuir grupos controles, as revisões sistemáticas trouxeram evidências que sugerem fortemente que o impacto da gamificação no aprendizado de estudantes de Medicina é tão positivo quanto qualquer outra modalidade de aprendizado digital e, ainda, que pode promovermaior satisfação no estudo entre os alunos. Além disso, foi encontrada pouca evidência de aspectos negativos, somente a menção de um dos artigos sobre distrações devido a outros gadgets e aumento no tempo da tarefa a ser realizada.

Conclusões
Com base no que foi apresentado, o uso da gamificação nos estudos entre estudantes de medicina demonstra-se como método de aprendizado que pode ser aliado a outros métodos para melhorar a forma doaprendizado, tendo em vista a maior parte de seus resultados serem positivos e maior satisfação de estudos por parte dos discentes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EMPREGO DE MATERIAL PRODUZIDO PARA O ENSINO DE ANATOMIA HUMANA NA MODALIDADE REMOTA COMO MATERIAL SUPLEMENTAR NO ENSINO PRESENCIAL

Enzo Irribarem Homsi[1], Fernando Henrique Senger[1], Gabriela Kimi Sudo Martelleto[1], Isabela Crestani Bechel[1], Natália Felix Padela[1], Isabel Cristina de Macedo [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Anatomia; Educação médica; Educação superior; Monitoria

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante a pandemia pela COVID-19, docentes tiveram que adequar estratégias metodológicas a fim de atender às particularidades do ensino remoto. Nesse sentido, o ensino de anatomia humana, que possui uma alta carga horária prática, representou um desafio dentro dos cursos de medicina devido ao grande número de estruturas a serem estudadas. Dentre as estratégias empregadas, salientamos o emprego devídeos e de pranchas anatômicas para estudo autodirigido, elaborados pelos monitores. No retorno ao ensino presencial, essas ferramentas podem ser empregadas como material suplementar no ensino da anatomia.

Objetivos
O objetivo do resumo é descrever o emprego de estratégias metodológicas elaboradas para o ensino remoto como material suplementar para o estudo da anatomia no curso de medicina.

Relato de experiência
O presente relato faz parte de um projeto de ensino de monitoria do curso de medicina de uma universidade federal do sul do Brasil. Descreve as possibilidades do emprego dos materiais didático-pedagógicos produzidos pelos monitores, sob supervisão docente, para o ensino remoto como material suplementar no ensino presencial. Durante o ensino remoto foram elaborados vídeos empregando imagens das referências do curso e o software Visible Body, que sumarizam a vascularização, drenagem linfática e inervação dos sistemas estudados. Foram elaboradas também pranchas anatômicas, constituídas de imagens tratadas a partir das referências básicas da anatomia, empregadas para o estudo autodirigido e como ferramenta de avaliação. As imagens contemplaram a identificação de todas as estruturas contidasno roteiro da aula prática de cada sistema estudado no semestre, além de estruturas topograficamente relacionadas.

Reflexão sobre a experiência
Os vídeos e as pranchas se constituíram em uma ferramenta extremamente útil para o estudo da anatomia no ensino remoto. Esses materiais foram elaborados pelos monitores e demandaram muito tempo deplanejamento e desenvolvimento, resultando em um material de alta qualidade. Por isso optou-se por disponibilizar esses materiais para os discentes no ensino presencial. Os materiais foram disponibilizados como material suplementar, não havendo obrigatoriedade de serem explorados como material de estudo, cabendo a cada discente empregar ou não o material para estudo individual, não contabilizando carga horária excedente na anatomia humana.

Conclusões ou recomendações
A escolha e elaboração de novas estratégias de ensino para otimizar o ensino remoto de anatomia foi um desafio para docentes e monitores. Mas cabe ressaltar que, por mais difícil que foi esse processo, resultouem um excelente material de apoio que poderá ser empregado nos semestres presenciais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DA FACILITAÇÃO GRÁFICA NO ENCONTRO VIRTUAL FINAL DE UM PROGRAMA DE MENTORIA EM EDUCAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE

Gisele Curi de Barros[1], *Rodrigo Humberto Flauzino*[1]

1 FMRP/USP

Palavras-chave: Ensino Superior; Área da Saúde; Mentoria; Facilitação Gráfica; Inovação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A facilitação gráfica é um recurso extraordinário para expansão da imaginação, que se utiliza da produção de desenhos e metáforas para representar expressões e ideias proferidas por pessoas em um determinado contexto, como uma aula, roda de conversa, etc. Ela tem sido utilizada em grupos de trabalho, assim como na área da educação, por ser uma estratégia criativa, que ajuda a ampliar a comunicação eas experiências vividas entre os envolvidos. De acordo com a literatura da área, representar falas e conversas através de desenhos é também um modo de escutar, de passar por um processo de aprendizagem e de inovação, de colocar metáforas em imagens e de organizar em design a captura e o resumo de informações. Essa estratégia foi utilizada no encontro virtual final de um Programa de Mentoria para estudantes de diferentes cursos de graduação das profissões da saúde, em uma universidade pública.

Objetivos
Descrever o encontro de encerramento de um Programa de Mentoria, em termos da caracterização dos participantes, objetivo do evento, e metodologia utilizada, dando destaque à utilização da facilitação gráficacomo um recurso criativo, que ajuda na conexão de pessoas e na comunicação de ideias, por meio das ilustrações das conversas realizadas em grupo.

Relato de experiência
Já há muitos anos, tem sido desenvolvido um Programa de Mentoria voltado aos ingressantes de cursos das profissões da saúde, com a parceria de docentes/profissionais mentores e estudantes veteranos (peers), cujo intuito principal é proporcionar suporte e acolhimento e favorecer a adaptação à nova vida acadêmica. Os encontros de Mentoria ocorrem ao longo do primeiro semestre e, em geral, ao final desse período, uma grande reunião descontraída com todos os grupos é feita pela coordenação geral do programa, o centro de apoio da instituição, para o compartilhamento das experiências. Em 2021, durante o período pandêmico, o encontro final precisou ser realizado virtualmente, pela plataforma Google Hangouts Meet. Foi realizado um convite prévio e aberto aos mentores, calouros e veteranos participantes do Programa. A organização do compartilhamento de experiências foi feita pela equipe do centro de apoio, com a proposição de três momentos de conversa: 1º entre calouros, 2º entre peers, 3º entre mentores. Duas perguntas disparadoras balizaram cada momento de conversa entre os participantes. Como forma de tornar a atividade ainda mais rica, as falas dos estudantes calouros, veteranos e docentes foram registradas ao vivo, conforme eram produzidas, por meio da facilitação gráfica. Ao final, o registro com figuras metafóricas pôde ser compartilhado entre todos, legitimando os discursos e colaborando para que aspessoas se sentissem representadas "visualmente", tendo suas falas sistematizadas por meio de um recurso criativo e de engajamento.

Reflexão sobre a experiência
O momento da apresentação deste material proporcionou ao público o reconhecimento de suas falas e expressões, bem como o feedback de que tê-las materializadas em um desenho criativo contribui para queeventos desta natureza sejam mais leves, sem perder a importância e seriedade das discussões.

Conclusões ou recomendações
A facilitação gráfica tem se mostrado importante no contexto da educação superior, uma vez que sua potencialidade ajuda a sintetizar as ideias e discursos de modo inovador, integrando mais as pessoas evalidando, com respeito e criatividade, as opiniões.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DE EXPERIÊNCIAS E VISÕES DOS STAKEHOLDERS NO PLANEJAMENTO DE UM CURSO DE MEDICINA

Renata Nunes Aranha[1], Rosa Cristina dos Santos Vianna[2]

1 FACULDADE IDOR DE CIÊNCIA MÈDICAS
2 FACULDADE IDOR DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Planejamento; Tecnologia Educacional; Design Thinking

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante o planejamento de um curso de medicina inovador quanto mais diversos forem os saberes e competências dos profissionais envolvidos, maior a chance de um curso atual, com competências transversaise que atenda às necessidades do mundo moderno. A prática da escuta ativa dos stakeholders incluindo professores, pesquisadores, médicos de assistência, gestores, é primordial para o projeto de construção. O compartilhamento de ideias e ideais, mediante o uso de narrativas que fazem parte da história da vida pessoal e profissional de cada um, contribui para o processo de construção da identidade do curso e na formação da identidade profissional e humana do médico que queremos formar.

Objetivos
Comparar e analisar as visões de vários stakeholders de uma Instituição Privada de Pesquisa e Ensino do RJ, sobre os valores desejados para um curso de medicina inovador, sobre as habilidades, competênciase atitudes necessárias para o médico do futuro e o impacto na sociedade. Analisar os resultados desta coleta como subsídio no planejamento de um curso de Medicina.

Métodos
Um workshop colaborativo de 3 dias, utilizando a metodologia Design Thinking, reuniu 36 participantes (professores, pesquisadores, médicos da assistência e gestores) divididos em grupos, discutindo as diversasvisões com uma dinâmica reflexiva e dinâmica. Foram levantados os valores da Instituição, o que se deseja de um futuro curso de medicina e dos profissionais formados, além do impacto vislumbrado na sociedade. Foram utilizadas perguntas abertas, que possibilitaram debates em pequenos grupos e consolidação: Quais são os valores que desejamos do Curso como organização? Quem é o médico que desejamos? Que habilidades serão necessárias em um futuro incerto? Qual o impacto que desejamos ter na sociedade? A análise dos dados foi realizada quanti e qualitativamente, por exemplo, levantando a geração de nuvem de palavras e a sua frequência.

Resultados
Os valores institucionais presentes, do curso e em um futuro incerto foram apresentados no formato de nuvem de palavras (Figs.1, 2 e 3). Inovação, ética, humanismo, credibilidade e impacto social foram os mais prevalentes com o entendimento que na construção do curso deve-se estar aberto para o novo, em aprimoramento permanente sempre valorizando as capacidades humanas visando a transformação social em múltiplas escalas no longo prazo. Ao pensar em um futuro incerto mais distante observou-se mudança na lista de valores aparecendo como principal valor a consciência associada a visãodo ambiente. Quanto ao médico que queremos formar, as competências, habilidades e atitudes, em 5 domínios do curso (pesquisa, assistência clínica, humanismo, gestão empreendedora e extensão), foram representadas em uma figura esquemática (Fig.4) que sintetiza o desejo de termos médicos com consciência do mundo que nos cerca e sua evolução, com visão sistêmica da saúde, capazes de impulsionar a transformação sócio-política e econômica da sociedade. O impacto foi representado através de manchetes de jornal que valorizaram o compromisso com o impacto positivo na sociedade em âmbitos diferentes conectando o indivíduo na visão sistêmica da saúde e com o mundo que o cerca.

Conclusões
A escuta ativa e colaborativa permitirá a utilização desta vasta experiência acumulada na construção de um curso de excelência e destaque. Em outro momento serão ouvidos pacientes e estudantes de medicinaem um processo de aprendizagem constante.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIVA MEDICINA: VIVÊNCIAS DE FAMILIARES NA ROTINA DO ACADÊMICO DE MEDICINA

Marianne Rose Mignac de Barros Monteiro Melo[1], Rita de Cássia Hoffmann Leão[1], Willyan Douglas de Melo Felix[1], Rayanne Acioli Lins Santos[1], Tatiana Marques Feijó[1], Izac Andersein de Souza Silva[1]

1 FITS

Palavras-chave: Ensino superior; Educação de Graduação em Medicina; Aprendizagem ativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A trajetória acadêmica dos alunos da Medicina é balizada por momentos marcantes e o desejo, incentivo e apoio familiar perpassa ao longo da trajetória educacional desde a entrada no curso até a formatura. Nessa perspectiva, o acolhimento do aluno e, consequentemente, de seus familiares pelas instituições de ensino é imprescindível ao passo que estes, a partir da admissão no curso, ali vão dedicar a maior partede seu tempo durante os anos de formação. O projeto Viva Medicina foi implementado numa Faculdade de Medicina em Pernambuco com o intuito de apresentar ativamente aos pais e familiares como é a rotinade um acadêmico e esclarecer sobre a metodologia de ensino adotada pela instituição.

Objetivos
Relatar a experiência da implantação de um programa de acolhimento familiar dos discentes do curso de medicina.

Relato de experiência
A experiência ocorreu em maio de 2022 no formato de evento presencial. O público alvo foram os familiares dos discentes do curso de medicina. Na ocasião os convidados participaram inicialmente de uma sessão de acolhimento geral cujo objetivo foi apresentar a estrutura de funcionamento e de diretrizes da instituição e explicar a dinâmica e as metodologias propostas para o cumprimento do evento. Durante oevento, os convidados participaram de uma imersão nas principais atividades e disciplinas que compõem a matriz curricular do curso, incluindo visitas guiadas aos laboratórios de imagem, participação em sessões tutoriais, visita e realização de prática no centro de treinamento de cirurgia e no centro de simulação, participação em aula teórica e prática de anatomia. Essas atividades foram dirigidas pelo corpo docente, funcionários e discentes da instituição e os convidados participaram ativamente, simulando a prática dos alunos em cada uma das situações propostas. Ao final do encontro, os convidados também tiveram a oportunidade de conversar com os discentes de várias etapas e avaliaram a experiência a partir de uma pesquisa de satisfação realizada mediante debate e exposição de seu grau de contentamentocom as atividades para comissão organizadora do evento.

Reflexão sobre a experiência
Com base na experiência e nas avaliações do público alvo, foi possível proporcionar a vivência de um dia na rotina acadêmica, levando os familiares a maior integração com a rotina e a compreensão de quanto o curso de medicina demanda do estudante. Devido ao contato com estudantes de diversas etapas, também foi possível aos familiares perceberem a evolução dos alunos, o que para alguns pais foi bem confortante.Os acadêmicos tiveram a oportunidade de explanar sobre as diversas atividades que praticam no dia-a-dia e depor sobre a importância de cada uma das disciplinas para a formação acadêmica com orgulho e segurança de que estão construindo uma carreira sólida.

Conclusões ou recomendações
Diante da troca de experiências, o projeto Viva Medicina teve resultados bastante positivos e deverá fazer parte do calendário da instituição. A interação entre as famílias, discentes, docentes e funcionários da instituição consolida o propósito de construção do futuro, sendo a vivência numa faculdade muito mais do que apenas uma prestação de serviço.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"VIRTUAL EXCHANGE": APRENDENDO SOBRE PREVENÇÃO QUATERNÁRIA E MEDICALIZAÇÃO EM EXPERIÊNCIA INOVADORA DE INTERCÂMBIO ONLINE ENTRE BRASIL E ESPANHA

Stephany Yasmine Andrade de Paula [1], Paula Hanada Ono [1], Danilo Borges Paulino [1], Gustavo Antonio Raimondi [1], Maria Pastor-valero [2], Marina Senent Valero [2]

1 UFU
2 UMH

Palavras-chave: Metodologia de ensino-aprendizagem; Intercâmbio educacional internacional; Educação Médica; Medicina Preventiva

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A prevenção quaternária surge como um conceito que objetiva o exercício da não maleficência e da beneficência frente a uma sociedade que cada vez mais é instigada a buscar recursos em medicina expondo ariscos das tecnologias utilizadas. A atuação inadequada de profissionais da saúde pode acarretar no sobrediagnóstico de doenças e na medicalização excessiva diante dessa conduta errônea. Esse comportamento abarca uma realidade de prescrições e indicações exacerbadas de medicamentos e exames - a qual leva ao aumento desnecessário do uso de recursos físicos e financeiros e de danos à saúde das pessoas.

Objetivos
Relatar uma inovação educacional por meio de experiência de aprendizagem online vivenciada por acadêmicos(as) de Faculdades de Medicina de dois países distintos, que teve como intuito o intercâmbio virtualentre estudantes brasileiros e espanhóis e a criação de conteúdo de educação em saúde sobre a medicalização e a prevenção quaternária na formação médica.

Relato de experiência
A atividade foi orientada com um cronograma criado por professores das Universidades do Brasil e da Espanha, que apresentava datas, temas, métodos de ensinoaprendizagem e critérios de avaliação. Oobjetivo era a produção de vídeos sobre medicalização e prevenção quaternária. Os grupos mesclavam aleatoriamente estudantes da Espanha e do Brasil. Realizadas por meio de plataformas digitais, as atividades foram síncronas: apresentação do intercâmbio virtual e aula teórica inicial sobre o tema; e assíncronas: desempenhadas pelos estudantes com supervisão docente, e que foram desde a escolha do temado vídeo, estudos orientados com indicações de materiais teóricos sobre a prevenção quaternária, conhecimento de outros vídeos já produzidos com essa temática, passando pela discussão e elaboração do roteiro, até a criação do material audiovisual. Todos os vídeos (de no máximo 6 minutos de duração) foram colocados em quadro interativo e os estudantes puderam visualizar os conteúdos criados pelos outros grupos. Dentre as temáticas mais abordadas, destacam-se a indicação inadequada de cesáreas, o abuso de fármacos utilizados no controle de distúrbios de ansiedade, depressão e déficits de atenção.
Participaram cerca de 150 alunos dos dois países, com a produção de 20 vídeos produzidos com criatividade e a partir de situações cotidianas de consultas, atendimentos e vivências.

Reflexão sobre a experiência
A experiência foi ímpar, por permitir um intercâmbio cultural e científico entre estudantes das faculdades de medicina de dois diferentes países. A ação permitiu a criação de um conhecimento compartilhado em um tema tão importante de saúde pública e a possibilidade de conhecer a realidade da medicalização e da prevenção quaternária e observar como algumas questões são abordadas de formas distintas nos diferentes contextos. Dentre as dificuldades encontradas no projeto podemos destacar a realização dos encontros pelas diferenças de fusos horários entre o Brasil e a Espanha e a comunicação virtual em línguasnão nativas entre os grupos de estudantes. O diálogo em redes sociais de mensagens instantâneas oscilou entre a língua inglesa, a língua portuguesa e a língua espanhola, no intuito de facilitar a comunicação.

Conclusões ou recomendações
Apesar das dificuldades na comunicação e nos fusos horários, os estudantes reconhecem como positiva a experiência do projeto de "Virtual Exchange" que introduziu uma nova perspectiva de uma abordagem deensino-aprendizagem baseado em diferentes culturas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GAMIFICAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA: ATUALIDADES E PERSPECTIVAS

Ricardo Ferreira dos Santos Junior[1], Kawanny Kennedy de Arruda Batista[1], Lívia Leandro de Souza Pereira [1], Luiz Henrique Fernandes da Silva[1], Felipe Santos de Melo[1], Saulo Borges de Brito [1]

1 FITS

Palavras-chave: Inovação; Aprendizagem Interativa; Educação Médica; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Com o advento da necessidade de mudança nos métodos de ensino de formação de estudantes de medicina, percebeu-se a imprescindibilidade de fomentar a formação médica utilizando estes novos meios paraaprimorar o saber baseado nos focos generalista, humanista, crítico e resolutivo. Assim sendo, percebe-se que os métodos de ensino tradicionais apresentam desvantagens em sua aplicabilidade no ensino médico, tendo em vista a importância da integração entre competências e conhecimento. Vislumbrando uma possibilidade de mudança ao ensino tradicional, despontam as metodologias ativas, sendo estas centradas no aluno, onde o mesmo participa sendo um indivíduo ativo durante o aprendizado. Surgindo como uma metodologia inovadora e com crescente uso na atualidade, temos a utilização de jogos, e gamificação. Logo, este tipo de estratégia de ensino pode ser aplicado na área médica com o intuito de estimular a capacidade crítica, aliando a integração de diversão e emoção e diminuição de estresse.

Objetivos
Apresentar uma revisão da literatura sobre a ferramenta da gamificação como uma metodologia transformadora do ensino médico

Métodos
Trata-se de uma revisão de literatura, elaborada pela questão de estudo: Quais as perspectivas da metodologia de gamificação como ferramenta de potencialização da aprendizagem médica? Disposta pelas bases de dados: SCIELO E PUBMED. Os critérios de inclusão foram: produções voltadas ao uso da gamificação como recurso tecnológico de estratégias de ensino; publicadas entre 2014 e 2022; a partir dosdescritores: Inovação; Aprendizagem Interativa; Educação Médica; Medicina. Foram utilizados 14 selecionados conforme os critérios determinados.

Resultados
As metodologias ativas de ensino surgiram em um cenário onde eram necessárias ferramentas para dar um caráter mais dinâmico ao processo de ensino-aprendizagem. No processo de revisão, foi observado que a gamificação está sendo mais utilizada na área da educação, onde seus resultados se mostraram bastante positivos em detrimento ao ensino tradicional, já que conseguem aumentar a motivaçãoe participação dos alunos nas aulas e promove uma maior interação entre eles. No contexto da educação na saúde, cada vez mais se busca ferramentas que contribuam na facilitação do aprendizado dos futuros profissionais de saúde. Em pesquisa realizada com estudantes de medicina do sexto semestre do curso, na avaliação comparativa do desempenho dos alunos antes e após aplicação de um jogo virtual da memória, houve melhora nos assuntos: síndrome metabólica, anemia, hipertensão e diabetes. Nessa razão, compreende-se que o uso de jogos tem sido utilizado para tentar resgatar a atenção do aluno, muitas vezes distraído por um mundo cada vez mais conectado e interativo. Além disso, grande parte dos autores destacam que a principal vantagem de simular situações de riscos em um ambiente virtual é que não serão gerados riscos a nenhum indivíduo, tendo em vista que tudo é simulado.

Conclusões
Compreende-se portanto, que o sistema de gamificação, através da metodologia ativa, contribui positivamente no aprendizado dos estudantes, visto que a inovação e a ludicidade influenciam para uma formaçãoholística destes. Logo, ao aplicar tal ensino dinâmico, poderão ser formados profissionais com capacidade crítica aguçada, bem como com noções de cidadania e de ética, as quais são de suma importância na formação do profissional médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM SISTEMA TUTOR INTELIGENTE PARA O ENSINO DE DIABETES MELLITUS PARA ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Clarisse Mourão Melo Ponte[1], Laura da Silva Girao Lopes[1], Maria Helane Costa Gurgel Castelo[1], Lucas Augusto Vieira Brito[2]

1 UNICHRISTUS
2 USP

Palavras-chave: Inteligência artificial; Teleducação interativa; Diabetes

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Os Sistemas Tutores Inteligentes (STI) são ambientes de aprendizagem inteligentes que provêm assistência individualizada aos estudantes e que incorporam modelos computacionais multidisciplinares de áreas diversas, como as ciências cognitivas, ciências de aprendizagem, linguística computacional, inteligência artificial e outros campos. O seu uso como ferramenta auxiliar do processo de ensino-aprendizagem facilita a aquisição de conhecimento, contemplando os diferentes níveis de objetivos educacionais propostos na taxonomia de Bloom. Atualmente, os STI têm sido utilizados em diversas áreas do conhecimento, incluindoa área da saúde.

Objetivos
Desenvolver e validar um STI para o ensino de diabetes mellitus (DM) para estudantes de graduação em Medicina.

Métodos
Trata-se de um estudo descritivo de desenvolvimento experimental para a construção de um STI, do tipo rastreador de padrões, para o ensino de DM. Para o desenvolvimento do STI foi utilizado o software CTAT®. O estudo foi desenvolvido por professores especialistas em Endocrinologia e um das Ciências da Computação, sendo composto pelas seguintes fases: 1 - elaboração dos casos clínicos; 2 - construção doSTI e dos seus componentes - modelo de domínio (análise da tarefa), modelo pedagógico (grafo do comportamento) e modelo do aluno (interface do usuário); fase 3: validação do STI por especialistas, mediante avaliação por meio de questionário semiestruturado e aplicado aos professores do curso de Medicina e endocrinologistas. Para avaliação da usabilidade, foi aplicada a Escala de Usabilidade de Sistema (SUS). A utilidade e a satisfação foram avaliadas por questões adaptadas baseadas no Modelo de Aceitação de Tecnologia de Davis (TAM). As respostas textuais foram analisadas através da técnica de processamento de linguagem natural (PNL).

Resultados
A tela do STI apresentava os seguintes elementos: título, objetivos de aprendizagem, instruções para uso da plataforma, cenário, casos clínicos, janela de interação (dicas e feedbacks), legendas e botões para solicitação de dicas e para finalização. Os casos clínicos foram subdivididos em dois níveis com os seguintes objetivos de aprendizagem: nível 1 - conhecer os critérios diagnósticos para pré-diabetese DM; identificar os principais tipos de DM; indicar o tratamento inicial para o paciente com pré-diabetes e DM; nível 2 - identificar as principais apresentações atípicas do DM em diferentes contextos clínicos.
Foram elaboradas dicas, mensagens de sucesso e de erro para todas as possíveis respostas. Participaram da validação 12 especialistas, sendo 66, 7% doutores e 33, 3% mestres, 58, 3% com mais de 5 anos deexperiência com a docência e 50% endocrinologistas. O escore SUS médio foi igual a 91, 7 ± 9, 9, considerado excelente. Todos os especialistas concordaram quanto à utilidade do STI em atingir os objetivos deaprendizagem, ficaram satisfeitos ou muito satisfeitos com os casos, com as dicas e com as mensagens de feedback e concordaram em indicar o sistema para o ensino de alunos de graduação em Medicina.

Conclusões
O STI foi avaliado de maneira muito satisfatória quanto à usabilidade, utilidade e satisfação do usuário. O uso desse sistema pode beneficiar os alunos por meio da interação, ao mesmo tempo em que apresentasoluções para os problemas propostos, simulando comportamentos de tutoria e adequando o ensino às necessidades dos aprendizes através de dicas e feedbacks específicos e imediatos para cada contexto.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PLATAFORMA THINGLINK COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA AUXILIAR O ENSINO DA BIOQUÍMICA

Tatiane Iembo[1], Poliana de Almeida Zucatto[1], Fernanda Leticia[1], Vivian Frigo Batista[1]

1 FACERES

Palavras-chave: Bioquímica; Tecnologia; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O uso de metodologias ativas de aprendizagem endereça os alunos na busca de uma complementaridade do conhecimento fornecido em aula e sua reflexão de forma mais individualizada. Nesse sentido, a utilização de ferramentas tecnológicas interativas capazes de auxiliar na melhor compreensão de temas da bioquímica, como o ThingLink, colabora na apresentação de uma perspectiva diferente dessa disciplina, considerada complexa por discentes universitários da área médica. Desse modo, mostrou-se factível estruturar parte do conteúdo da ementa de bioquímica no ThingLink, que possibilita a criação de quadros interativos online e de fácil acesso, compostos por áudios e textos explicativos, além de links para fontes extras, vinculados a pontos estratégicos de ilustrações esquemáticas dos principais temas e vias metabólicas de forma compacta.

Objetivos
Elaborar quadros interativos na plataforma ThingLink como ferramenta pedagógica no ensino da bioquímica.

Relato de experiência
Devido à grande dificuldade na aprendizagem de bioquímica apresentada por graduandos de medicina somado aos novos métodos de ensino ativo, ferramentas pedagógicas online surgiram como grandes aliadasno processo de compreensão desse tema. Nesse sentido, escolhemos a plataforma ThingLink, a qual pode ser utilizada para diversos fins, inclusive educacional, para elaborar imagens interativas com os processos metabólicos, a fim de proporcionar um recurso versátil de ensino. A criação dos quadros multimidiáticos tornou a utilização do programa democrática, uma vez que o acesso ao conteúdo está extremamente intuitivo. Inicialmente, desenhamos esquemas com diversas reações relacionadas ao metabolismo dos carboidratos em apenas uma imagem. Em seguida, inserimos nessa ilustração ícones em locais estratégicos desta imagem de fundo que, ao serem clicados, dão início a áudios, abrem links de aulas gravadas por nossa orientadora, mostram páginas de livros que abordam o tema, além de questões para treinar o aprendizado. Esse espaço de interação, criado na plataforma ThingLink, nos mostrou que assim que o acesso for liberado aos alunos em agosto deste ano, permitirá que eles tenham diversas experiências educativas do tema abordado em um só lugar de modo que a construção do conhecimento de bioquímica seja completa.

Reflexão sobre a experiência
A síntese de informações relacionadas aos diversos temas bioquímicos, como o quadro criado para conectar diversas etapas do metabolismo dos carboidratos, possibilitará aos alunos uma visão geral dos acontecimentos além de quando, onde e como acontecem as múltiplas reações para a formação do ATP abordadas por diversos meios pedagógicos. Essa percepção ampla das vias é de extrema importância, porém, muitas vezes não é alcançada por discentes devido à forma fragmentada de ensino explorada pela maioria dos professores. Assim, as ilustrações interativas, em que o aluno poderá acessar os diferenteslinks de acordo com as suas necessidades de compreensão, têm o intuito de complementar o estudo em sala de aula.

Conclusões ou recomendações
Pode-se concluir que por meio dessa conformação oferecida de dados informativos, graduandos de medicina poderão ter maior compreensão do ensino de bioquímica. Os quadros multimidiáticos interativosproporcionam experiências com diversos meios de aprendizagem de forma compacta o que auxilia os alunos no início de sua fase acadêmica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATIVIDADES EXTRACURRICULARES NO CURSO DE MEDICINA: MOTIVAÇÕES E DIFICULDADES NA PERSPECTIVA DISCENTE

Dayanne de Aguiar Viana[1], Jade Rodrigues Santos[1], Natália Machado Oliveira[1], Rodrigo Francisco de Jesus[2], Luiz Fernando Quintanilha[2], Katia de Miranda Avena[3]

1 UNIDOMPEDRO
2 UNIFTC
3 UNIDOMPEDRO / UNIFTC

Palavras-chave: Currículo; Educação Médica; Estudantes de Medicina; Motivação; Aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As escolhas acadêmicas dos estudantes de Medicina se relacionam com seu processo de aprendizagem e de formação profissional. Neste cenário, a realização de atividades extracurriculares pode contribuir nodesenvolvimento de habilidades e competências profissionais, favorecendo sua trilha de formação. Levando-se em conta que as escolhas pela realização dessas atividades se dão por questões motivacionais abrangentes, torna-se relevante compreender as necessidades e demandas que as envolvem.

Objetivos
Investigar as atividades extracurriculares realizadas por estudantes de Medicina, analisando motivações e dificuldades para sua realização.

Métodos
Realizou-se um estudo observacional, transversal, com metodologia quanti-qualitativa, incluindo estudantes do ciclo básico do curso de Medicina de uma instituição privada em Salvador, Bahia. Utilizou-se uma amostra não probabilística, recrutada presencialmente em sala de aula. Aplicou-se um questionário semiestruturado, contendo perguntas acerca do perfil sociodemográfico, familiar e acadêmico dos estudantes, bem como sobre a prática de atividades extracurriculares. A associação entre as variáveis categóricas foi realizada através do teste Qui-quadrado, sendo considerados valores de p<0, 05 como estatisticamente significativos. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin para o tratamento dos dados qualitativos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 57511922.5.0000.5032).

Resultados
A amostra caracterizou-se por 148 estudantes com idade de 27, 3+8, 3 anos, predominantemente mulheres (70, 9%), solteiros (65, 6%), sem filhos (82, 5%), que possuem graduação prévia (52, 4%). Dentre os participantes, 69, 6% realizam atividades extracurriculares, sendo maior a prevalência de atividades desportivas (27, 5%), artísticas e culturais (20, 7%), e científicas - participação em iniciação científica (19, 8%) e em palestras e seminários científicos (17, 1%). A carga horária despendida em atividades extracurriculares foi de 3, 0 horas/semanais [IC95% 3, 5-4, 6 horas/semanais]. Observou-se que os estudantes que não possuem filhos realizam mais frequentemente atividades extracurriculares (p=0, 033). Entretanto não houve diferença estatisticamente significativa quando analisado sexo, estado civil e graduação prévia. Dentre as motivações para realizar atividades extracurriculares, as mais frequentemente relatadas estão relacionadas ao aprimoramento curricular e aperfeiçoamento de habilidades e competências profissionais. Já as dificuldades apontadas estão associadas a questões que envolvem gestão do tempo e adaptação à rotina acadêmica.

Conclusões
É alta a prevalência de atividades extracurriculares realizadas por estudantes de Medicina no ciclo básico, estando estas majoritariamente vinculadas a atividades desportivas, culturais e científicas. Diante do interesse no aprimoramento curricular e aperfeiçoamento de competências e habilidades, a dificuldade no gerenciamento do tempo e adaptação à rotina acadêmica representam os principais obstáculos identificados pelos estudantes. Reconhecer esses antagonistas à trajetória acadêmica pode auxiliar na mudança de hábitos, atitudes e comportamentos, de maneira a aproveitar as oportunidades, sem que hajaprejuízos na produtividade, qualidade de vida e desempenho acadêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DO H5P® COMO FERRAMENTA DE INTERAÇÃO PARA CONTEÚDOS DIGITAIS E INCENTIVO AO APRENDIZADO ATIVO

Rafael Carneiro de Lélis[1], *Maria Suzana Vasconcelos de Araújo Silva*[1], *Marta Silva Menezes* [1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Recursos Audiovisuais; Aprendizagem Ativa; Tecnologia e Aplicativos de Software; Inovação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo de ensino-aprendizagem passou por uma série de mudanças trazidas pela pandemia da COVID-19. Dentre elas, a necessidade de reestruturação abrupta das atividades presenciais de ensino para modalidades telepresenciais fez com que houvesse um boom na produção e consumo de videoaulas. Nesse contexto, a exposição repetitiva a conteúdos teóricos digitalmente termina por culminar um desânimo, cansaço ou, até mesmo, indiferença por parte dos alunos.

Objetivos
O presente relato visa apresentar a utilização do H5P® como ferramenta de interatividade para conteúdos digitais nas atividades do "Laboratório Morfofuncional Virtual".

Relato de experiência
O Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) conta um espaço dedicado a conteúdos de morfologia humana disponível a todos os seus acadêmicos de graduação. O "Laboratório Morfofuncional Virtual" encontra- se dividido em quatro estações de estudo, com um vasto acervo de videoaulas e materiais de anatomia e histologia. Visando proporcionar tarefas de autoaprendizado, grande parte deste conteúdo foi produzida com o H5P®, um plugin para criação de conteúdos interativos disponibilizado na plataforma Moodle. Tal instrumento, no que tange as videoaulas, permite criar marcações automáticas que possibilitam o discenteselecionar partes específicas, sem necessariamente assistir o conteúdo de forma linear. Além disso, podem ser inseridas questões ao longo da apresentação, possibilitando uma participação ativa com o vídeo e permitindo o aluno testar os conhecimentos prévios e adquiridos ali. Por fim, podem ser anexados links externos para que o espectador possa complementar com outros saberes.

Reflexão sobre a experiência
A utilização desse instrumento atende seus propósitos no sentido de ampliar os recursos didáticos, tornar o estudo mais dinâmico e reduzir o estresse inerente ao período.

Conclusões ou recomendações
Assim, a perspectiva é que a ferramenta possa se popularizar e servir como escopo ao aprendizado ativo por parte do alunado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRODUÇÃO DE UM ATLAS FOTOGRÁFICO DE ANATOMIA DO RECÉM NASCIDO E DA CRIANÇA

Luciano Azevedo Duarte[1], Arthur Grassi Ruy[1], Deborah Santos Angeli[1], Mateus Cleres Zacche Penitenti [1], Vitorio Cesar Martins Benica[1], Wellem da Penha Cimero[1]

1 UNESC

Palavras-chave: Atlas; Anatomia; Recém-nascido; Criança

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Anatomia Humana, uma área de estudo milenar, expressa a necessidade de atualização das ferramentas de estudo e inclusão de outras para preencher suas lacunas.

Objetivos
Haja visto que as publicações em Anatomia Humana se concentram no adulto médio, o propósito desta produção é veicular na comunidade acadêmica nacional e internacional um material oriundo de um Programa de Iniciação Cientifica, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, que complementa a atual concentração dos materiais existentes e ressalta as diferenças na anatomia diante da evolução fetal e infantilpara um adulto médio.

Relato de experiência
A construção do Atlas Fotográfico do Recém-nascido e da Criança se deu por fotografias realizadas por profissional capacitado em cadáveres e segmentos corporais formolizados, disponíveis nos laboratórios deAnatomia Humana da instituição. Foram compiladas as fotografias em PowerPoint® pelos próprios alunos integrantes, os quais também alocaram os respectivos nomes das estruturas nas fotografias separadas por capítulos divididos em: evolução fetal, anatomia de superfície, cabeça e pescoço, dorso e medula espinal, tórax, abdome, pelve e períneo, membros, cordão umbilical e placenta, associados a textos explicativos de triagem neonatal e curiosidades acerca do desenvolvimento embriológico e fetal. As estruturas foram nomeadas de acordo com a Terminologia Anatômica Internacional, haja vista a importância dauniformidade dos termos dentre a sociedade acadêmica para um aprendizado efetivo, e, ainda, se mostra como um diferencial dentre os atlas de anatomia que já estão no mercado. O material desenvolvido é composto por 110 páginas, foi impresso colorido em papel couche liso e em uma disposição de fácil compreensão para que, num futuro próximo, esteja presente para a sociedade acadêmica e faça parte do processo de ensino e aprendizagem de muitos.

Reflexão sobre a experiência
Dessa forma, se faz importante citar que, para os estudantes, desenvolver um material de importante magnitude, torna memorável o quanto a ciência e a tecnologia devem ser apoiadas e incluídas durante oprocesso de aprendizagem e para os professores, o processo de ensino concomitante à ampliação de horizontes se faz majestoso o seu ofício.

Conclusões ou recomendações
Ademais, ainda que um dos objetivos do trabalho em questão seja sanar as lacunas da Anatomia Humana enquanto ciência, há muito o que ser feito para que tal objetivo seja atingido. Posto isto, a produção doAtlas Fotográfico de Anatomia do Recém-nascido e da Criança perpassa por constante evolução diante do grupo construtor, cujas ideias surgem em meio à escassez de um material como tal e acompanha a evolução tecnológica, o qual almeja o desenvolvimento de um site interativo e/ou um aplicativo para expandir o acesso e facilitar o seu uso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

NOVAS OPORTUNIDADES DE APRENDIZAGEM PARA RESIDENTES EM FORMAÇÃO: A EXPERIÊNCIA DAS RESIDÊNCIAS NOS SERVIÇOS DE TELESSAÚDE

Olivia Andrea Alencar Costa Bessa[1], Silvia de Melo Cunha[1], Alciléa Leite de Carvalho[1]

1 ESPCE

Palavras-chave: Residência Médica; Formação Profissional em Saúde; Serviços de Saúde; Telessaúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia da Covid-19 tem representado um desafio global aos sistemas de saúde, pelo número expressivo de casos e com consequente sobrecarga para a rede de serviços de saúde. A telessaúde é uma ferramenta que amplia a rede de cuidados, com potencial de oferecer múltiplos serviços, desde orientação, cuidado e tratamento remoto, monitoramento e vigilância, regulação/encaminhamentos. Pode ser aindaum importante recurso educacional, podendo ser utilizado com espaço de treinamento para residentes em formação.

Objetivos
Descrever a experiência educacional da residência no serviço de teleorientação para pacientes com Covid-19.

Relato de experiência
O Plantão Coronavírus foi implantado com o propósito de ampliar a rede de serviços de saúde no período da pandemia, através de uma ferramenta de teleorientação e também foi um importante espaço de aprendizagem para residentes. Neste plantão, com a utilização de uma tecnologia de um chatbot o usuário iniciava um atendimento por um sistema de inteligência artificial e direcionava o usuário na mesma plataforma para atendimento/teleorientação por profissionais de saúde. Uma equipe composta por médicos residentes e de área multiprofissional, com a supervisão de preceptores, reveza-se nos atendimentos, em escalas de plantão 24 horas/dia, inclusive sábados, domingos e nos feriados, com mais de 21.000 atendimentos. A atuação na tele-orientação possibilitou uma nova ferramenta de ensino-aprendizagem no qual o residente além de desenvolver capacidade de executar anamnese, era ao mesmo tempo desafiado a desenvolver habilidades de comunicação, empatia e vínculo com cada paciente atendido em uma plataforma digital. A capacitação prévia, de cada residente e supervisor, ocorreu de modo a favorecer o manejo da plataforma, os protocolos clínicos, os fluxos assistências da Rede de Serviços de Saúde e principalmente o desenvolvimento de habilidades de comunicação mediada por uma plataforma digital. Além disso, eram realizados monitoramento e avaliação das atividades, com feedback dos atendimentos realizados, com propósito de ofertar informações de qualidade, baseadas em evidência, garantindo a segurança do paciente e atendimento com acolhimento e empatia, além de um espaço de aprendizagem significativa para formação profissional dos residentes e especializando.

Reflexão sobre a experiência
O desenvolvimento da capacidade de escuta e a busca por preservar a singularidade de cada atendimento foi sem dúvida um dos maiores ensinamentos deste campo de prática. Atender e orientar pessoas emmomentos de incerteza e vulnerabilidade não foi uma tarefa fácil, sobretudo no início da pandemia. Na dimensão humanística, a potência de alguns dos atendimentos impunha um aprendizado gerador de sofrimento: reconhecer o limite de resolução das demandas emanadas durante a teleorientação. O processo de aprendizagem foi perene e coletivo e teve um importante valor no desenvolvimento pessoal e profissional do residente, com desenvolvimento de competências relacionadas ao manejo clínico, habilidades de comunicação, trabalho em equipes, empatia, dentre outros.

Conclusões ou recomendações
Por fim, os programas de residência devem estar intimamente relacionados às demandas da rede de serviços de saúde, incluindo novos espaços de atenção, como a telessaúde. Incluir a experiência doenfretamento da pandemia, sua complexidade, desafios e incertezas foi uma importante oportunidade de aprendizagem significativa para o residente em formação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTETO DE OURO: GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE CONSOLIDAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE SEMIOLOGIA MÉDICA

Clarisse Mourão Melo Ponte[1], *Carlos José Mota de Lim*[1], *Gabriela Studart Galdino*[1], *Anne Carolinne Perdigão*[1], *Arnaldo Aires Peixoto Junior*[1]

1 UNICHRISTUS

Palavras-chave: Semiologia; Educação médica; Game

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Revisar é uma das etapas mais importantes da aprendizagem, uma vez que permite a minimização do fenômeno da curva do esquecimento. No entanto, o excesso de conteúdo ao longo do curso de Medicinagera pouco engajamento dos alunos no processo de revisão.

Objetivos
Descrever a aplicação de uma estratégia de aprendizagem baseada em gamificação para a revisão do conteúdo de Semiologia Médica para uma turma de graduação médica.

Relato de experiência
O segundo semestre do módulo Comunicação, Habilidades e Atitudes tem como objetivo o ensino das técnicas básicas do exame físico. O conteúdo é apresentado através de exposições dialogadas e aulas práticas subdivididas em 6 temas: exame físico da cabeça e pescoço, dos sistemas respiratório, cardiovascular, abdominal e osteoarticular e exame neurológico. Ao final do semestre, com o intuito de revisar o conteúdo, foi organizado o jogo "Esteto de Ouro". Quinze dias antes, os alunos foram convidados para o campeonato, que ocorreu em dois turnos. Em cada turno participaram 6 equipes com 8 a 10 integrantes, mantendo-se o mesmo grupo das práticas. Toda a aplicação do jogo foi acompanhada por uma equipe de apoio e os professores foram calibrados imediatamente antes do início. A dinâmica consistiu no rodízio das equipes em seis estações temáticas de exame físico (com duração de 12 a 15 min cada), as quais continham: professor, paciente padronizado (ator), computador com seis comandos específicos para o tema, cards numerados de 1 a 10 para sorteio, material para o exame físico e maca. Ao início de cada rodada, os comandos foram sorteados entre os alunos, que deveriam executar a técnica indicada, sendo pontuados de acordo com a performance (1pt: competência não observada; 2pt: competência em formação; 3: competente; 4: proficiente). Os pontos de cada aluno foram considerados para a pontuação da equipe. Ao término de cada estação, o professor fazia as considerações pertinentes e os alunos passavam para o tema seguinte. Ao final, a pontuação total foi calculada, o somatório dos pontos foi convertido em nota para o grupo e a equipe campeã foi premiada com troféu e medalhas.

Reflexão sobre a experiência
O principal modelo de classificação dos elementos de um "game" é baseado na definição das Dinâmicas, Mecânicas e Componentes (DMC) de jogo capazes de estabelecer respostas emocionais, sentimentais e afetivas nos usuários, que são responsáveis pela experiência de jogo. Considerando o modelo DMC, a dinâmica do jogo "Esteto de Ouro" foi baseada em emoções e relacionamentos; a mecânica baseada em desafios, sorte, cooperação, competição, feedback, recompensa e estado de vitória; e os componentes foram pontos, quadro de ranking, presentes e grafo social. O método utilizado permitiu um alto engajamentodos alunos, estimulando a revisão prévia e durante o jogo, em um ambiente colaborativo e descontraído. Todos os alunos receberam feedback imediato e específico, o que fortalece a aprendizagem. A estratégia se mostrou factível e de baixo custo. O maior desafio da dinâmica foi a logística, o que foi suplantado pela equipe de apoio.

Conclusões ou recomendações
A estratégia de gamificação no processo de ensino-aprendizagem traz vantagens, entre as quais: melhorar o engajamento e a satisfação do aluno, estimulando o trabalho colaborativo. Nessa experiência, foipossível desenvolver um jogo de semiologia médica contemplando o conteúdo abordado no semestre, facilitando a consolidação da aprendizagem dos temas mais importantes de cada área.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA: CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS

Wellington dos Santos Vicente[1], Patricia Chipoletti Esteves[1], Greicy Mara Mengue Feniman de Stefano[1], José Elias Matieli[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva[1], Aletéia Massula de Melo Fernandes[1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Tecnologia da Informação e Comunicação; Ensino Remoto Emergencial; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Como ocorreu em outros cursos presenciais, gestores, docentes e estudantes dos cursos de medicina enfrentaram grandes desafios durante o período mais restritivo da pandemia causada pelo SARS-CoV-2. Se antes da pandemia, já era desafiador aliar as tecnologias de informação e comunicação (TIC) a um curso eminentemente presencial, como o de formação médica, com as restrições impostas pela covid-19 e as incertezas em relação ao retorno às atividades presenciais, foi necessário colocar à disposição de docentes e estudantes – em tempo recorde – diversas ferramentas tecnológicas, para as quais, muitos deles não haviam sido capacitados. Se, por um lado, essas tecnologias têm tido papel cada vez mais importante na forma como os indivíduos interagem, o uso dessas ferramentas na formação profissional ainda é motivo demuitos debates.

Objetivos
Relatar o uso de TIC no Ensino Remoto Emergencial (ERE), síncrono e assíncrono, durante o período de distanciamento social.

Relato de experiência
Para responder às demandas impostas pela pandemia da Covid-19 nossa escola adotou ferramentas tecnológicas associadas ao ERE. Com o distanciamento social, diversas alternativas foram discutidas pela direção de ensino, coordenação, professores e representantes estudantis. Desde o início, houve consenso sobre tentar preservar o calendário acadêmico e, tanto quanto possível, as atividades adotadas no ensino presencial. Foi investigado, também, se os estudantes tinham acesso à internet e o quanto professores e estudantes dominavam essa ou aquela ferramenta digital. Além disso, a gestão do processo foi uma das preocupações presentes. As ferramentas selecionadas teriam que atender, tanto quanto possível, às metodologias anteriormente adotada. Assim, foi selecionada a plataforma remota do Zoom® para asaulas expositivas, consultorias com professores e para a realização das reuniões de PBL. Essas atividades aconteceram de forma síncrona. O software de computação em nuvem, Prezi®, foi utilizado para a criação de conteúdo que, nesse caso, foi utilizado de forma assíncrona. Os professores criaram, ainda, vasta quantidade de cadernos, contendo material de apoio, utilizando o processador de texto Word®, da Microsoft Office. Nesse caso, os arquivos eram extensos e, por isso, eram enviados aos estudantes por E-mail, ou seja, de forma assíncrona. Uma nova grade de aulas e atividades foi implantada e as provas teóricas foram substituídas por Exercícios de Avaliação Cognitiva. Como resultado desse processo, foram gravadas cerca de 119 horas de vídeos no Prezi®, representando 399 arquivos digitais com conteúdo educacional. No caso das aulas transmitidas sincronicamente pelo Zoom®, foram 11.564 horas de transmissão. Além disso, os professores produziram uma centena de cadernos, contendo material de apoio sobre os mais variados temas.

Reflexão sobre a experiência
A comunidade acadêmica precisou superar enormes paradigmas para que o ensino não sofresse descontinuidade, mas as consequências sobre os processos de ensinar e aprender precisam continuar sendoinvestigadas. Em trabalho publicado em 2020, constatamos que os estudantes aprovaram as medidas adotadas.

Conclusões ou recomendações
Durante o distanciamento social, as palavras-título de Philippe Perrenoud cresceram em significado e, sobre elas, ousamos acrescentar: para ensinar, assim como para aprender, foi necessário agir na urgência edecidir na incerteza. Como ensinamos e o que aprendemos ainda será motivo de muitas reflexões.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PLANTÃO TELEFÔNICO DE ATENDIMENTO À COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lauren Oliveira de Mello[1], Maria Claudia Gross[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Covid-19; Atendimento em saúde; Pandemia; Central telefônica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Durante o ano de 2019 o mundo se deparou com o início da pandemia de SarsCov-2. Passado o impacto inicial da insegurança de lidar com um vírus até então desconhecido, diversas estratégias de enfrentamento foram surgindo com a intenção de conter o avanço da infecção e também como forma de auxiliar a população que estava apreensiva ou passando pela enfermidade. Nesse sentido, a cidade de Fozdo Iguaçu – PR implantou uma central telefônica de atendimento gratuito e com funcionalidade vinte e quatro horas por dia para a população sanar suas dúvidas sobre a doença e também requerer auxílio médico quando necessário.

Objetivos
O objetivo do presente relato é descrever a vivência de uma aluna do curso de medicina durante o trabalho na central de atendimento durante 30 dias sendo realizada uma carga horária de 6 horas por dia.Ademais, pretende-se expor a participação da Central de atendimento na organização do referenciamento de exames diagnósticos de Covid nessa cidade.

Relato de experiência
O relato é referente ao período de fevereiro a maio de 2021 nos quais foram realizados um mínimo de 15 e um máximo de 107 atendimentos/dia, destacando-se uma média de 70 atendimentos/dia. Além disso, merecem destaque as dúvidas mais recorrentes nos atendimentos: "como eu faço para realizar a coleta do exame para diagnóstico de COVID-19?", "quais remédios eu posso tomar?", "quantos dias preciso ficarde isolamento" e também informes de resultados laboratoriais.

Reflexão sobre a experiência
Ademais, o acompanhamento feito após o resultado do exame mostrou-se uma ferramenta importante de acolhimento e longitudinalidade no cuidado dos pacientes positivados. Em uma outra vertente, valeressaltar o enriquecimento profissional adquirido durante o projeto, pois foram desenvolvidas atividades de trabalho em equipe, atendimento ao público com diversas demandas, criação de vínculo e responsabilidade social.

Conclusões ou recomendações
Concluiu-se que tanto para a população como para o serviço de saúde e também para os estudantes da área da saúde que puderam vivenciar a realidade desse serviço obteve-se resposta positiva na referênciada atividade desenvolvida. Nessa vertente, verifica-se que projetos que aproximem a população, de forma facilitada, ao serviço de saúde podem trazer benefícios no controle das doenças e também na organização do serviço de saúde. Além disso, percebe-se uma aquisição de conhecimento de extrema relevância para a prática médica dos alunos envolvidos no projeto.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CURSO TEÓRICO-PRÁTICO DE HISTOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORIA NA EDUCAÇÃO COMPLEMENTAR DOS DISCENTES DE MEDICINA

Wennyo Camilo da Silva e Silva[1], Brenda Gabriele Dantas Pinto Vieira [1], Priscila Xavier de Araujo[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Educação Médica; Histologia; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A formação voltada a histologia é matriz curricular entre os cursos de medicina no Brasil, estudada dentro das ciências morfológicas. O ensino médico, contudo, pode apresentar lacunas à formação discente, sejapor problemas na qualidade do ensino oferecido, seja por negligência discente em metodologias que põem sobre o aluno a responsabilidade de se aprofundar ou não no conteúdo das disciplinas ou, seja por fatores que fogem do controle como a pandemia COVID-19 que levou algumas atividades que deveriam ser práticas para uma esfera híbrida. Uma forma de contornar esses entraves à educação médica são as atividades extracurriculares que podem aproximar os discentes ao conhecimento científico e complementar sua formação universitária. Dessa forma, o projeto "curso teórico-prático de histologia" aborda interfacesbásicas da histologia, manuseio de microscópios e identificação de estruturas citológicas, contribuindo no aprendizado de estudantes de medicina.

Objetivos
Oferecer aos discentes de medicina noções e conceitos básicos de histologia essenciais para a prática médica e expandir a prática de ensino aos monitores do módulo morfofuncional.

Relato de experiência
O curso foi promovido como projeto de monitoria. A atividade durou 3 dias e contou com duas turmas de cerca de 20 alunos. No primeiro dia, a abordagem teórica englobou princípios básicos de microscopia óptica, foram explicados os componentes dos microscópios ópticos e suas respectivas funções, além de uma palestra acerca do tecido epitelial abordando seus componentes, funções, classificações e aspectos morfológicos. Em seguida, os discentes tiveram uma atividade prática, em que aprenderam como manusear os microscópios e nomear suas partes e observar lâminas histológicas de cada aspecto morfológico dotecido epitelial. Nos dias seguintes, a parte teórica incluiu tecido conjuntivo no segundo dia e tecidos muscular e nervoso no terceiro dia em que foi abordada a explicação a respeito das principais características destes tecidos. Na parte prática, por sua vez, os alunos visualizaram lâminas correspondentes a diferentes aspectos dos tecidos citados.

Reflexão sobre a experiência
A abordagem teórico-prática de histologia proporcionou um espaço de aprendizagem e preenchimento de lacunas entre os estudantes de medicina. Com as palestras foi possível revisar o arcabouço teórico dosalunos e trabalhar conceitos novos dentro do conteúdo, enriquecendo conhecimentos histológicos que ajudam a dar base, inclusive, para outras disciplinas na universidade. A atividade prática de manuseio de microscópios e lâminas histológicas ajudou a instigar o interesse dos discentes no conteúdo teórico e proporcionou a associação de estruturas dos principais tecidos estudados com a sua visualização em nível microscópico.

Conclusões ou recomendações
O curso teórico-prático de histologia contribuiu para a formação de saberes e preenchimento de possíveis lacunas na formação discente, se mostrando como atividade extracurricular efetiva em proporcionar umaformação qualificada na disciplina de histologia, contemplando o manuseio de microscópios, lâminas histológicas, e compreensão de características dos tecidos básicos. Aos monitores da disciplina, o curso foi uma importante experiência de elaboração de materiais e meios educacionais e de formação de competências para atuação na propagação de conhecimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJEÇÕES E PERSPECTIVAS DO USO DA TELEMEDICINA NA ATENÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ricardo Ferreira dos Santos Junior[1], Lívia Leandro de Souza Pereira [1], Ana Claudia de Melo Malta[1], Vitoria Emily Amorim Lima[1], Jennifer Tuane Felipe de Góis[1], Tiago Lopes do Nascimento[1]

1 FITS

Palavras-chave: Telemedicina; Tecnologia; Covid-19; Inovação em saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Telemedicina é a área da medicina que usa meios de comunicação eletrônica para a transmissão de informações e dados médicos de um local a outro. Essa ideia surgiu na década de 70, com intuito de abrangerserviços de saúde para pessoas e lugares que não possuem assistência médica de qualidade. No entanto, mesmo com todos os benefícios, ainda enfrenta-se desafios de ordem técnica, legal, ética, regulatória e cultural. Logo, para sua consolidação, ainda existe uma barreira a ser desconstruída.

Objetivos
Entender os avanços tecnológicos e sua aplicabilidade na telemedicina como instrumento facilitador do cuidado em saúde.

Métodos
Trata-se de uma revisão de literatura, elaborada pela questão de estudo: Quais as perspectivas da telemedicina como mecanismo viabilizador do cuidado ao usuário? Disposta pelas seguintes bases de dados:Pubmed, Scielo e Science Direct. Os critérios de inclusão foram: produções voltadas ao uso da telemedicina como recurso tecnológico na promoção de saúde; publicadas entre 2020 e 2022; a partir dos descritores: Telemedicina; Tecnologia; Covid-19 e Inovação em saúde. Foram utilizados 5 estudos nos idiomas português e inglês; selecionados conforme os critérios determinados.

Resultados
Em março de 2020, com a pandemia do COVID-19, cerca de 720 mil casos foram confirmados em mais de 203 países. Diversos hospitais e serviços de saúde reinventaram sua forma de protagonizar o cuidado implementando o Teleatendimento, que surgiu com o objetivo de complementar a medicina tradicional e assim facilitar a cobertura do serviço de saúde, apresentando-se como uma excelente solução logística para a assistência médica à distância, tanto nas orientações ao cuidado, como na maior acessibilidade ao serviço de saúde. Estudos revelam a facilidade de 94% do tratamento virtual nas mais diversas condições médicas, como pacientes com diabetes gestacional acompanhadas durante o período de março a maio de 2020, no qual médicos monitoraram à distância os níveis de glicose pós prandial auxiliando nomanejo correto, alem disso mediante a alta transmissão do COVID- 19 a legislação de nº13.989/2020 constituiu uma parte muito importante na disseminação do coronavírus, pois através da telemedicina foi reduzida à exposição dos pacientes, mantendo a segurança e o serviço concomitantemente. O estreitamento do cuidado, via internet, também facilitou a monitorização de queixas quimioterápicas, tornando a internação hospitalar necessária apenas para os pacientes com necessidades realmente incompatíveis com tratamento ambulatorial. Adotando a telemedicina, é possível diminuir o tempo para o diagnóstico e início do tratamento, facilitar o desfecho de pacientes que podem ser monitorados de suas casas, reduzir o movimento de pessoas minimizando os riscos de infecção hospitalar, além de treinar novos médicos e equipes de saúde em detrimento do atendimento à distância nesse momento de pandemia.

Conclusões
Através desta análise, é possível notar que a telemedicina é uma ferramenta promissora e eficaz para a saúde, pois proporciona diversos benefícios ao usuário, tais como: facilidade de acesso; acompanhamentoinstantâneo e orientação médica disponível de qualquer local; e o mais notável, a minimização do fluxo nos serviços. Entretanto, a qualidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATENDIMENTO A PACIENTES IMIGRANTES EM AMBULATÓRIO DO NORTE GAÚCHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mônica Baréa[1], Paula Briancini[1], Fernanda Benincá Tondo[1], Thiago Emanuel Rodrigues Novaes[2], Leandro Tuzzin[2], Daniela Teixeira Borges[2]

1 HSVP
2 UFFS

Palavras-chave: Dinâmica Populacional; Saúde Pública; Colaboração Intersetorial; Características Culturais; Religião e Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No Brasil, há muitas pessoas que imigraram recentemente com a finalidade de buscar melhorias na qualidade de vida para si e suas famílias. É notório como apresentam diversas manifestações culturais e que estas influenciam diretamente na sua saúde. Dentre as dificuldades inerentes a esse processo, destaca-se o acesso à saúde.

Objetivos
Relatar a experiência de cuidados para com a saúde de pacientes imigrantes, em ambulatório especializado, no norte do Rio Grande do Sul.

Relato de experiência
Em um ambulatório específico de cuidado à saúde do imigrante, situado no norte gaúcho, são atendidos pacientes imigrantes, oriundos de diversos países, principalmente africanos. Em razão disso, a predominância religiosa desses indivíduos é islâmica. As ações de promoção à saúde são desenvolvidas por equipe multiprofissional em saúde, junto ao curso de medicina de uma universidade federal, contandocom programa institucional de apoio e atuação direta de acadêmicos e docentes. Percebe-se que diversos pacientes, em razão de sua religião, possuem particularidades para busca de atendimento, tais como a necessidade de procedimento cirúrgico para realizar circuncisões. Nesses casos, o primeiro atendimento é realizado ambulatorialmente, e, em sequência, encaminha-se para os serviços especializados, quando necessário, porém, mantendo acompanhamento longitudinal.

Reflexão sobre a experiência
A maior proximidade dos profissionais da saúde com questões culturais minimiza o estranhamento imediato em um ambiente urbano e também hospitalar, facilitando a relação entre os envolvidos, trazendo disponibilidade em ouvir e dialogando para exercitar essa construção. A vivência da equipe técnica vinculada ao hospital, com a equipe de acadêmicos e docentes amplia a possibilidade de intervenções e dinamiza processos de construção de saúde. A interrelação serviço escola comunidade e a vivência protagonista de todos os sujeitos envolvidos nesse espaço produz saúde e conhecimento compartilhadoscoletivamente.

Conclusões ou recomendações
Essas experiências de atendimentos a imigrantes mostram o quanto é delicada a relação desses pacientes em um ambiente totalmente diferente do quais estão acostumados. A diversidade cultural apresentou-secomo um campo de conhecimentos e muitos desafios revelando-se enriquecedor para a vivência e aprendizado dos profissionais da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE METODOLOGIAS DE APRENDIZAGEM: TRADICIONAL E ATIVA

Gabriel Mahl[1], Vera Sofia Berbert[1], João Antônio Pereira Cunha[1], Rafael Zampar[1], Amanda Nunes Santiago[1]

1 CEI

Palavras-chave: Aprendizado ativo; Sistema de Aprendizagem em Saúde; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A educação médica busca constantemente aprimorar-se para garantir o ensino adequado aos futuros médicos. O principal foco de aprimoramento é o formato de ensinar, a metodologia pedagógica. De acordo com a literatura, há um movimento de reestruturação curricular, de modo a inserir a aprendizagem ativa como eixo estruturante; contudo, o modelo hegemônico ainda é a metodologia tradicional. Por definição, aaprendizagem ativa é qualquer coisa relacionada ao curso em que todos os alunos em uma aula são chamados a fazer outras coisas além de simplesmente assistir, ouvir e tomar notas. Dessa maneira, a tese vigente é de que a aplicação de metodologias ativas propicia mais atenção e envolvimento dos estudantes na aula, trabalhando novos meios de aprender e gerar memória. Porém, essa teoria ainda não foi esclarecida por experimentação científica. A fim de assegurar o aprimoramento da educação médica, trabalhos que envolvam a comparação dos formatos de aprendizagem se fazem necessários.

Objetivos
Comparar a aprendizagem de alunos de medicina em duas metodologias de ensino distintas, tradicional e ativa, por aplicação de questionários sobre os mecanismos de ação da Insulina e do Glucagon.

Métodos
Trata-se de um trabalho observacional conduzido em uma sala de aula com estudantes do primeiro período em uma cidade de médio porte no Paraná, após parecer favorável do Comitê de Ética via Plataforma Brasil (número 5.459.079). Foram incluídos 32 voluntários presentes na conferência sobre Integração Metabólica que aceitaram participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada por aplicação de dois questionários on-line, nos quais um apresentou perguntas a respeito da primeira metade da aula, sobre ação da insulina (ministrada de modo tradicional), e o segundo a respeito do restante do conteúdo, sobre ação do glucagon (aplicação de metodologias ativas: pensar, escrever, unir e compartilhar). Nos dois questionários há: 3 perguntas fáceis, 1 média e 1 difícil. Os dados coletados, relativos ao número de acertos dos alunos, foram primeiramente examinados para suposições de distribuição normal gaussiana (Shapiro-Wilk) com intervalo de confiança a95%. A análise estatística foi feita pelo teste W de Wilcoxon por meio do software JAMOVI (versão 2.3.7).

Resultados
De acordo com o teste de normalidade, os dados não apresentaram distribuição normal. A análise estatística dos acertos evidenciou não ter diferença entre os métodos (p=0.32) com medianas de ambos questionários iguais a 2.00. Quando analisados os acertos por nível de dificuldade da questão, nenhum método apresentou diferença: fácil (p=0.622), médio (p=0.145) e difícil (p=0.178). A bibliografia relataque a captação de informações é mais eficiente quando apresentada na metodologia tradicional e o estudo ativo se mostra mais eficaz na retenção de memória. Contudo, este estudo mostrou que para apreensão do conhecimento não há diferença entre os dois métodos.

Conclusões
Apesar de a literatura relatar maior desempenho no aprendizado com método tradicional em relação ao ativo, o estudo em questão não obteve diferenças quando comparadas as duas metodologias. A bibliografiaalega que, embora o método ativo não seja mais eficiente para apreensão do conhecimento, ele é melhor na retenção de memória. Dessa forma, pretende-se aplicar novamente questionário a esses alunos para avaliar a retenção desse conteúdo em ambos os métodos e verificar se é condizente com o que é relatado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

METODOLOGIAS ATIVAS NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO MÉDICA: A AUTONOMIA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

Amanda Gabriela Oliveira Aquino[1], Renan de Oliveira Cordeiro[1], Priscila Martins Soares Alves[1], Ana Luiza de Souza Seixas[1], Breno Alves Ferreira[1], Lanuza Borges Oliveira[1]

1 FIPMOC

Palavras-chave: Acadêmicos de Medicina; APG; Aprendizado; Metodologias Ativas

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Hodiernamente, o ambiente clínico e hospitalar exige que os profissionais sejam multifuncionais e capazes de realizar atribuições simultaneamente. Nesse sentido, as metodologias ativas, no contexto da educação médica, estimulam os alunos a serem cada vez mais autônomos no processo de aprendizagem, de modo que esse sistema de ensino tem o discente como foco central e, portanto, o professor atua comoum tutor responsável por mediar o aprendizado. Ademais, a Aprendizagem em Pequenos Grupos - APG - é um método de ensino ativo que induz os alunos a resolverem problemas específicos através de estudo e de pesquisa e, posteriormente, discutir essa solução em grupo, explorando habilidades interpessoais. Diante disso, essa metodologia é primordial para que os futuros profissionais médicos desenvolvam competências que ultrapassam os limites da educação tradicional, tornando-os intelectualmente independentes e flexíveis na realização de suas funções.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina do 1º período em relação ao contato inicial com as metodologias de aprendizagem ativas, em especial a PBL - Aprendizagem Baseada em Problemas - e a APG.

Relato de experiência
Entre as metodologias ativas no âmbito acadêmico de Medicina, destaca-se a APG, que é dividida em duas etapas: abertura e fechamento de um problema. Nessa instituição, a abertura iniciava-se com a leitura de um problema exposto pelo tutor e segue com o levantamento de questões, hipóteses e objetivos voltados ao tema e aos termos desconhecidos. As questões eram respondidas com o conhecimento prévio dos acadêmicos e os objetivos são os tópicos estudados para a próxima etapa. Nesse viés, na abertura, era designado ainda um coordenador, o qual direcionava a futura discussão entre os colegas, e um secretário, responsável por elaborar um relatório sobre cada sessão. Por fim, o fechamento consistia no compartilhamento do conhecimento adquirido nos estudos, sendo necessária uma busca em fontes confiáveis, como livros didáticos e artigos científicos. Dessa forma, ao final da etapa de fechamento era realizada uma avaliação formativa com cada membro do grupo e com seu tutor, com objetivo de incentivar a autoavaliação e aevolução dos estudantes.

Reflexão sobre a experiência
O APG permitiu associar o ensino a situações realísticas da prática médica, como também desenvolver habilidades comunicacionais nos discentes. O processo de ensino-aprendizagem no curso de medicina tornou-se interativo e significativo, visto que o aluno também se tornou co-responsável por esse processo, deixando de adotar a posição passiva na obtenção de conhecimentos. Ademais, as metodologias ativas promovem o pensamento crítico-reflexivo tão necessário aos futuros médicos na resolução de casos-clínicos e na tomada de decisões.

Conclusões ou recomendações
A ação proposta alcançou, com êxito, os seus objetivos, ampliando o debate em torno do processo de adaptação dos estudantes de Medicina do 1º período ao método de aprendizado ativo, de modo a vislumbraruma perspectiva integral, posto a complexa e desafiadora face de mudança no estilo de aprendizagem, uma vez que, no geral, os alunos chegam à faculdade com um estilo de estudo totalmente diferente do proposto pelas metodologias ativas, tendo, então, que se adaptarem rapidamente a esse novo método. No campo da educação médica, proporcionou a integração ensino-serviço, ao envolver estudantes de Medicina em uma atividade dialógica e reflexiva, tão disseminada hodiernamente, como os métodos ativos de aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESCOMPLICANDO SUA SAÚDE – DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SOBRE SAÚDE, ÉTICA E CIÊNCIA POR MEIO DO INSTAGRAM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lauren Oliveira de Mello[1], *Bianca Lima Alessi*[1], *Cesar Augusto Becker Longen*[1], *Murilo Elias Oliveira*[1], *Natã Hiroshi Yatsugafu Liborio*[1], *Pietra Conci Kotz*[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Mídias sociais; Educação em saúde; Assistência à saúde; Tecnologia e Inovação em Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A ciência e a pesquisa em saúde são determinantes para o desenvolvimento de aplicações médicas e condutas com garantia de evidências e, assim, menores riscos à saúde pública. Além disso, sabe-se quequanto mais informado sobre suas condições de saúde mais os pacientes tendem a aderir ao tratamento proposto.

Objetivos
Desse modo, o presente trabalho tem por objetivo realizar divulgação científica junto à comunidade, sobre temáticas relacionadas à metodologia de pesquisa aplicada à saúde, por meio das mídias.

Métodos
O método utilizado pelos discentes consistiu na elaboração de artes gráficas que facilitassem a compreensão da população acerca dos referidos temas, cujas ideias para elaboração destas foram registradas naplataforma ‘‘Google drive’’. Posteriormente, o design gráfico de cada arte foi estruturado no site ‘‘Canva’’ e publicado em uma conta do Instagram criada com essa finalidade.

Resultados
Observou-se a participação da comunidade em torno do projeto, se envolvendo com os temas propostos por comentários, dúvidas sanadas e contatos diversos no Instagram. Essa interação aproximou a população aos temas de saúde, alicerçados na ética e ciência. Além disso, o desenvolvimento dos acadêmicos quanto ao envolvimento com pesquisa e metodologia científica foi evidente, construindoum conhecimento sólido vinculado à proposta do projeto.

Conclusões
Ademais, a utilização das redes sociais tem mostrado grande impacto na aproximação entre as entidades de saúde e os usuários do serviço, tornando-se assim uma excelente ferramenta de educação em saúdepara a temática proposta.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APLICAÇÃO DO MÉTODO APRENDIZAGEM POR PARES EM MONITORIA PARA O CURSO DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Eduardo Baroneza[1], Gabriel Rebouços de Lima[1], Cesar Poubel Vilar[1], Alissa Guterres Rodrigues de Sousa[1], Odete Messa Torres[1]

1 UNB

Palavras-chave: Aprendizagem por pares; Histologia; Embriologia; Ensino de medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O método ativos de Aprendizagem por Pares consiste numa estratégia de ensino adaptada de aula invertida na qual os alunos devem estudar previamente a aula os assuntos, e, no decorrer da aula, após o professor realizar uma breve revisão oral expositiva sobre um tema de interesse, são apresentados problemas contextualizados aos alunos, que, organizados em pares, debatem a fim de chegar na alternativa quemelhor responde o problema. O professor é o tutor das atividades, que devem estimular os alunos a pensar de forma crítica acerca do conteúdo apresentado.

Objetivos
O objetivo deste trabalho é relatar a experiência na qual o método de ensino Aprendizagem por Pares foi utilizado nas monitorias de Embriologia e de Histologia para alunos do curso de Medicina.

Relato de experiência
Para a aplicação do método, os monitores utilizaram como apoio a bibliografia recomendada no curso e casos clínicos disponibilizados em plataformas como SciELO e PubMED para confecção das questões norteadoras da discussão. Além disso, atlas virtuais de histologia e embriologia foram utilizados para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem. A monitoria foi estruturada em 3 diferentes momentos: revisão do conteúdo, tira-dúvidas, e aplicação do método. De forma geral os alunos deram um feedback positivo e mostraram-se interessados nas discussões. Apesar da amostra não ser ideal, bons resultados foram observados, com índices de acertos das perguntas aumentando depois da discussão entre pares quando comparados aos índices de antes da discussão. Notou-se maior interesse nas monitorias que abordavamcasos clínicos do que as que eram de simples observação de lâminas histológicas, então o método foi adaptado para tornar as monitorias de histologias mais dinâmicas. Alguns problemas enfrentados foram a baixa adesão, com somente cerca de 10 a 20% da turma participando, e os problemas técnicos inerentes ao ensino remoto.

Reflexão sobre a experiência
Um fator relevante para o sucesso do método é o estudo prévio. Apesar de todos os alunos terem acesso aos mesmos recursos didáticos, era possível distinguir os alunos de acordo com o nível de aprofundamento no conteúdo. Os que possuíam uma base mais consolidada apresentavam maior engajamento na resolução de problemas, demonstrando a importância do estudo prévio. Esses fizeram várias referências teóricas durante a discussão, incluindo: "pelo o que eu li" e "me recordo do professor dizer". Além disso, verificou-se o poder de convencimento dos alunos. O professor Mazur, propôs que aqueles comrespostas corretas conteriam maior probabilidade de convencer os outros, por meio da lógica e dos fatos. Durante as monitorias, isso foi observado, pois, majoritariamente, as questões - decorridas as etapas do método - eram finalizadas com 70% a 100% dos alunos convencidos da resposta correta.

Conclusões ou recomendações
Em suma, o método "Instrução entre Pares" apresenta-se como uma alternativa de metodologia ativa com potencial. Portanto, fazem-se necessários estudos mais estruturados para recolher dados quantitativos equalitativos sobre o método, de modo a corroborar (ou não) a sua eficiência dentro do curso de Medicina. Provado a eficiência, ele pode ser disseminado entre outras disciplinas e cursos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

LIGA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE: SEMELHANÇA E DIVERSIDADE PARA INOVAÇÃO

Agatha Giovanna Soares da Silva [1], João Vitor Ziroldo Lopes [1], Marina Alves Martins Siqueira [1], Patrícia Zen Tempski[1]

1 FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (FMUSP)

Palavras-chave: Educação Baseada em Competências; Desenvolvimento Acadêmico; Medicina Baseada em Evidências; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A educação centrada no educando foca nas vivências e aspirações dos acadêmicos, com um currículo baseado em motivação, aplicação e responsabilização. Com o ensino remoto na pandemia, as súbitas mudanças dos modelos de ensino, avaliação e aprendizado evidenciaram a necessidade de um espaço para diálogo e valorização de tais aspectos, com troca de experiências, inspiração e desenvolvimentocolaborativo. Neste cenário, surge a Liga de Educação na Saúde (LES).

Objetivos
Instrumentalizar estudantes com evidências em educação, fomentar a discussão dos métodos de ensino e aprendizado e discutir pesquisa para compreender o ensino baseado em evidências, competências ecentrado no educando.

Relato de experiência
A LES surge em 2020 da colaboração entre o Centro de Educação Médica e estudantes para estimular um ensino diversificado e baseado em evidências. Em 2022, foi aberta a outras instituições e cursos da saúde. O programa de atividades ocorre em cinco módulos temáticos, tendo como ferramentas e técnicas: aulas expositivas e assíncronas, estratégias de interação - Snow Ball e Jigsaw -, discussão de artigos efilmes, oficinas, mesa redonda e conferências. O módulo "Conhecer" baseia-se na elaboração do currículo, gestão do tempo e estilos de aprendizagem. O módulo "Aprender" conta com a neurociência do aprendizado, metacognição, feedback e ferramentas digitais. O módulo "Ensinar" aborda modelos teóricos, currículo em espiral e profissionalização da docência. O módulo "Investigar" explora conceitos da pesquisa e sua importância para o ensino e prática baseados em evidência. O último módulo, "Aplicar", foca na prática dos conhecimentos adquiridos, como Ensino baseado em competência, profissionalismo e interprofissionalidade.

Reflexão sobre a experiência
Os encontros de 2022 trouxeram duas principais reflexões: primeiro, a abertura a outras instituições e cursos trouxe diferentes vivências e experiências com a educação e a relação instituição-discente. Apesar dessa heterogeneidade, relatos semelhantes motivam o questionamento sobre o modelo de educação atual, marcado por pequena presença de feedback das avaliações; lacunas na abordagem às diferentes formas de aprendizado; atividades focadas na aquisição de conhecimento e não habilidades e pouca integração teórico-prática. Essas semelhanças apontam para falhas sistêmicas na formação. Além disso, a partilha das diferentes vivências entre os integrantes corrobora para a construção de novas formas de prática na educação na saúde. Em segunda análise, a estruturação da LES em diferentes esferas da educação proporcionou discussões mais práticas e organizadas, desenvolvendo habilidades pertinentes a um bom profissional de saúde pouco reconhecidas no ambiente acadêmico atual, como comunicação, colaboração, liderança e profissionalismo. A liga atua como um espaço para debate, reflexão e desenvolvimento de tais habilidades e para instrumentalizar de forma teórico-prática os discentes sobre tais lacunaspresentes no currículo de sua instituição e estimular que participem ativamente de sua transformação.

Conclusões ou recomendações
A existência de um espaço como a LES permite que discentes reflitam sobre a própria formação e pensem como transformá-la. Mais ainda, a participação de diferentes universidades e cursos permite o reconhecimento de lacunas comuns no processo de ensino e uma perspectiva diversa e conjunta quanto a intervenções para ele. Desse modo, tais experiências devem ser estimuladas em outras instituições parapromover o debate, engajamento e reflexão acerca da formação acadêmica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O ENSINO DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA COM UM CRESCENTE DE COMPLEXIDADE EM SIMULAÇÕES

Mariana Xavier e Silva[1], Carolina Dusi Mendes[1], Leonardo Lopes Caetano dos Santos[1], Luiza Garcia Rafagnin[1], Lívia Sissi Gonçalves Souza[1], Izabel Cristina Meister Martins Coelho [1]

1 FPP

Palavras-chave: Emergência; Pediatria; Simulação; Competências

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em 2014, as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina (DCN's) passaram por algumas mudanças na estruturação com o objetivo de inserir o acadêmico mais precocemente ao ambiente da práticaclínica, seja por meio de simulações ou de discussões de casos clínicos e entre outros. Para isso, muitas instituições de ensino superior (IES) de medicina utilizaram-se das metodologias ativas de ensino- aprendizagem. Nesse contexto, o ensino da emergência pediátrica na graduação de medicina tem se beneficiado de atividades de simulação e seu uso sistemático foi associado a desfechos clínicos positivos.

Objetivos
Relatar a experiência da utilização de simulações clínicas, estruturadas em um crescente de complexidade, para o ensino da Unidade Curricular de Emergências Pediátricas.

Relato de experiência
A experiência ocorreu com uma turma do 5° período de uma instituição de ensino superior filantrópica do estado do Paraná, durante a disciplina de Emergências Pediátricas. Através da elaboração de simulaçõesclínicas, foram abordados, sequencialmente, os seguintes temas da emergência pediátrica: manejo de via aérea, acesso intraósseo, choques em pediatria, taquiarritmia e parada cardiorrespiratória. À medida queum tema era trabalhado, as próximas simulações eram estruturadas de maneira que o aluno aplicasse as competências adquiridas nas ocasiões anteriores. Dessa maneira, as simulações adquiriram um gradual crescente de complexidade, o que auxiliou no processo de construção dos conhecimentos, bem como na consolidação e organização dos saberes.

Reflexão sobre a experiência
A percepção pelos monitores da matéria, bem como pelas docentes, foi de um ganho expressivo de conhecimento por parte dos alunos ao longo do semestre letivo da disciplina de Emergências Pediátricas. Aprática do procedimento de forma isolada para depois inseri-lo dentro de um caso clínico resultou em um atendimento mais organizado e bem estruturado. Destaca-se ainda os relatos dos discentes, os quais descrevem que, com o decorrer das simulações, houve gradual melhoria na qualidade dos seus atendimentos, bem como na sistematização de suas condutas.

Conclusões ou recomendações
A estruturação de simulações utilizando um crescente de complexidade demonstrou-se como uma ferramenta efetiva para a construção de conhecimentos acerca das Emergências Pediátricas. Tanto docentes emonitores quanto os próprios discentes perceberam um notável ganho de conhecimento por parte dos alunos. Nesse sentido, os autores recomendam a utilização deste formato de construção das simulações e incentivam a expansão da técnica para o ensino de outras disciplinas que utilizem simulações clínicas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A PERCEPÇÃO DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA NA ATUAÇÃO COMO REPRESENTANTE DISCENTE DURANTE A GRADUAÇÃO MÉDICA

Kevillyn Winslet de Oliveira Leite[1], Lucas Campos Fanchiotti[1], Anna Clara Corrêa de Miranda[1], Jhady Pereira Almeida de Souza[1], Ana Paula Cintra Bedim[1]

1 UNIREDENTOR

Palavras-chave: Educação Médica; Educação de Graduação em Medicina; Liderança; Aptidão

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A grande maioria das Instituições de Ensino Superior (IES) vem implementando cada vez mais a inserção de discentes na tomada de decisão que influenciam na estrutura e pedagogia do curso e que possuem voz ativa em discussões com a coordenação e gestão do curso. Na IES, foi criado um cargo denominado representante de turma, com o intuito de oferecer oportunidades na participação ativa do aluno na decisãode ações e objetivos da instituição em reuniões com a coordenação, haja vista afetar o coletivo de quem atua na instituição, estimula a mediação, delega funções e estimula o senso de liderança de grupo.

Objetivos
Analisar a experiência de uma acadêmica de medicina como representante de turma durante 1 ano numa Instituição de Ensino Superior.

Relato de experiência
A experiência do representante de turma inicia-se no processo eleitoral, deliberado pela própria turma. O representante precisa conhecer o funcionamento da instituição (professores, equipes, departamentos, servidores e atribuições), pois terá voz ativa em questões burocráticas, possuindo voto frente à tomadas de decisões acadêmicas da coordenação e das instâncias institucionais. A sabedoria e o discernimento de distinguir as demandas individuais das coletivas faz com que os discentes tenham confiança nesse representante. O representante precisa entender que esse cargo não se refere somente a transmitir informaçõesdos docentes e das instâncias institucionais para os discentes, mas também fazer o levantamento das demandas, e buscar soluções frente a esses problemas que possam auxiliar a instituição na melhoria.

Reflexão sobre a experiência
A partir dessa experiência, destaca-se a necessidade de refletir a importância de fomentar o interesse dos discentes pelo cargo de representação de turma, visto que a maioria dos alunos busca participar de ligasacadêmicas, projetos de extensão, iniciação científica e estágios, negligenciando a representação discente por ser um cargo que demanda falar em público, liderança de equipe e intensa comunicação com a coordenação do curso e por esses motivos, há pouca literatura e pesquisa na área sobre a visão do representante de turma. As características construídas na experiência vivenciada pelo representante discente desenvolvem habilidades de liderança, senso de organização de grupo, networking, desenvolvendo competências necessárias após a graduação durante a prática médica.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se, portanto, que a experiência como representante de turma é de suma importância para o discente e contribui grandemente com a formação do futuro profissional, visto que as habilidades fomentadasdurante o período de representação são necessárias na atuação do futuro médico no mercado de trabalho.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL NO CURSO DE MEDICINA: UMA EXPERIÊNCIA PARA ALÉM DO SINAES/CONAES

Marco Antônio Paletta[1], Célia Martins Campanaro[1], Paula Carolina Baptista Tabuada[1], Tânia Regina Gasparini Botelho Pupo[1], Evaldo Marchi[1]

1 FMJ

Palavras-chave: Avaliação Institucional; Educação Médica; Gestão da Qualidade; Certificação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A avaliação da qualidade na área de educação médica exige a construção, levantamento e discussão de indicadores advindos de diferentes públicos internos, bem como diferentes processos externos decertificação de qualidade, que permitam não só avaliar, mas também aprimorar o processo de gestão do curso e da instituição.

Objetivos
Construir um processo de avaliação institucional, que não atenda apenas aos critérios estabelecidos pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), mas que permita reconhecer osprocessos educacionais e de gestão da instituição.

Métodos
Para a avaliação de qualidade da instituição foram aplicados indicadores de gestão e qualidade conforme a metodologia do Balance Scorecard (BSC), adequados ao Modelo de Excelência de Gestão (MEG®) daFundação Nacional da Qualidade (FNQ), além dos Instrumentos e modelos de avaliação externa do MEC (ENADE) e SAEME.

Resultados
Na maioria dos 49 indicadores internos aplicados houve uma avaliação positiva, com um nível de maturidade acima de 75%. Nos critérios propostos pelo SAEME, a avaliação foi satisfatória em 80, 26% dos indicadores apontados, trazendo mais robustez na avaliação de qualidade institucional. Os 11 indicadores do exame do ENADE confirmam os resultados de maturidade positiva obtidos na instituição.

Conclusões
Tais resultados demonstram que a IES se encontra num processo evolutivo de entendimento, aplicação, discussão e melhoria dos fundamentos do MEG, demonstrando um nível de maturidade consolidado e umestágio robusto de evolução de qualidade.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

LABORATÓRIO DE HABILIDADES PROFISSIONAIS E SIMULAÇÃO REALÍSTICA: INOVAÇÕES E IMPACTO NO ENSINO MÉDICO

Nathalia Lacerda Furtado[1], Maria Carolina Magalhães Peron[1], Victor Rocha Moreira Antunes[1], Anna Laura Lima Delphino[1], Thainá Baltazar Ferreira da Cruz[1], Roberta Teixeira Prado[1]

1 FCMS-JF

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Educação Médica; Tecnologia Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Apesar de toda evolução científica e tecnológica na medicina, o erro médico ainda se faz muito prevalente nessa profissão. Dados apontam que milhões de pessoas são vítimas de erros médicos por ano em variados ambientes da atenção à saúde. Em vista disso, inúmeros profissionais da área sentem-se pressionados, inseguros e com medo de exercerem suas funções, haja visto o crescente número de processos judiciais que surgem contra eles comprometendo, assim, seu desempenho profissional. Considerando isso, ter acesso a um ensino superior de qualidade, no qual o uso da tecnologia está presente desde os períodos iniciais do curso, permite a formação de profissionais mais capacitados, qualificados, experientes e confiantes, pois o uso combinado de metodologias ativas e recursos tecnológicos avançados contribuipara o desenvolvimento de habilidades médicas aumentando a satisfação e a segurança do estudante quanto suas habilidades profissionais.

Objetivos
Relatar o impacto do uso de instrumentos tecnológicos na formação de uma estudante do curso de medicina em uma instituição de ensino superior da zona da mata mineira.

Relato de experiência
Durante uma visita domiciliar, em uma atividade dessa instituição, a paciente informou já ter sofrido 2 infartos agudo do miocárdio (IAM), sendo que no último ela evoluiu para um quadro de parada cardiorrespiratória (PCR). Nesse momento, tive uma sensação de angústia e medo, por receio da paciente apresentar um novo IAM e uma PCR durante a nossa visita, pois eu não saberia como agir para ajudá-la.O sentimento de impotência foi constrangedor, uma vez que se espera que uma estudante da área de saúde saiba realizar procedimentos básicos durante um IAM e uma PCR, visto que essas situações fazem parte do cotidiano de uma equipe de saúde. Assim, apenas após as aulas no Laboratório de Habilidades Profissionais e Simulação Realística, presente na instituição da qual faço parte, eu consegui desenvolver segurança para atender indivíduos que se encontram em emergências médicas. Isso ocorreu devido ao fato de o laboratório disponibilizar diferentes tecnologias, desde manequins de baixa fidelidade a simuladores controlados por computadores, nos quais o professor simula uma situação problema e os discentes devem assumir o controle do cenário e prestar um atendimento médico adequado ao caso simulado, colocando em prática o conhecimento adquirido nas aulas.

Reflexão sobre a experiência
A metodologia ativa oferecida pelo laboratório de habilidades promove uma maior autonomia e confiança dos alunos em sua capacidade profissional, ao garantir que eles tenham contato com as tecnologias quepromovem simulações próximas à realidade, o que leva ao desenvolvimento de habilidades profissionais notórias.

Conclusões ou recomendações
A incorporação de recursos tecnológicos pelas instituições de ensino superior permite que os discentes se tornem profissionais qualificados e confiantes, trazendo benefícios para os alunos. Ademais, os pacientestambém são beneficiados ao receberem um serviço médico de alta qualidade com vistas à segurança e humanização na assistência, reduzindo a chance de ocorrer algum erro médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CAMINHOS DE INOVAÇÃO NO INTERNATO MÉDICO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA ENTRE DIFERENTES ATORES

Michele Lacerda Pereira Ferrer [1], Giselle Burlamaqui Klautau[1], Rosane Lowenthal[1], Andrea Tenorio Correia da Silva[1], Maria José Carvalho Sant Anna[1]

1 FCMSCSP

Palavras-chave: Internato Médico; Atenção Primária à Saúde; Design Centrado no Usuário; inovação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Tornar o internato em Atenção Primária à saúde atraente, desafiador e estimulante ao aluno em graduação é um desafio e estratégias inovadoras para a efetivação da interação entre ensino-serviço-comunidadesão fundamentais. O sucesso da integração ensino-serviço-comunidade depende das estratégias de pactuação entre diferentes atores, qualificação docente, educação permanente da equipe, vinculação do docente ao serviço e unidades de saúde preparadas para receber estudantes. Para que todos os atores sejam envolvidos e comprometidos com o processo de ensino-aprendizagem, ferramentas de inovação e gestão em saúde são bem-vindas. A metodologia de Design Thinking tem sido proposta como uma ferramenta na busca de soluções inovadoras a problemas complexos.

Objetivos
Identificar fortalezas e barreiras do internato em atenção primária à saúde, sob a perspectiva dos estudantes, preceptores, docentes e profissionais de saúde das unidades envolvidas, e propor soluções.

Métodos
O Design thinking, entendido como uma metodologia, utiliza abordagens de identificação do problema, a partir das divergências e convergências de diferentes atores, e o desenvolvimento rápido de protótipos para a resolução dos problemas encontrados. A primeira fase de identificação de fortalezas e barreiras foi realizada por meio do preenchimento de um formulário semi estruturado, enviado de forma digital para osestudantes de internato de 5º e 6º anos, preceptores e gestores das UBS envolvidas no estágio. Após, foi realizada uma etapa presencial com os atores envolvidos, para a fase de convergência na identificação dos problemas a serem enfrentados, seguida da construção das ideias e da prototipagem das soluções propostas. CAAE: 52050721.10000.5479. Responderam ao questionário inicial 52 estudantes, 15 preceptores e 3 gestores de UBS. Na segunda fase, presencial, para convergência dos problemas e construções das soluções participaram 20 estudantes e 20 preceptores, em dois encontros.

Resultados
As principais barreiras identificadas foram: o tempo ocioso na UBS por absenteísmo dos pacientes; pouca responsabilização do estudante na prestação de cuidados; dificuldade de deslocamento entreas UBS, falta de sala nas UBS; em relação aos preceptores baixa valorização, pouca vinculação e alta rotatividade. A principal fortaleza apontada foi a autonomia do estudante no campo de estágio e possibilidadede diversidade de atendimentos. Como soluções prototipadas aos problemas surgiram propostas em 3 áreas: 1- Metodologias de ensino: treinamento docente para elaboração de material digital e metodologias ativas para discussão, oferta de biblioteca digital elaborada pelos preceptores com vídeos e podcasts para discussão de casos e elaboração de ebook colaborativo com preceptores e estudantes; 2- Capacitação docente para garantia de ensino centrado no estudante e sua autonomia em estratégias de comunicação e feedback; 3- organizacional: elaboração de manual de orientação de estágio para acolhimento de estudantes; reorganização do estágio em níveis de complexidade crescente entre o quinto e sexto anos;

Conclusões
o trabalho reflexivo proporcionado pela metodologia de design thinking, com ênfase em empatia, mais do que identificar problemas, motivou a equipe na busca de soluções conjuntas e colaborativas na melhoriada qualidade de ensino e assistência em atenção primária à saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MÉTODOS DE ENSINO À DISTÂNCIA DE RADIOLOGIA EM MEIO À PANDEMIA DO COVID-19: UMA REVISÃO

Anna Carolina Flumignan Bucharles[1], Caique de Souza Bridi[1], Caroline Baldasso Vieira[1], Lucas Kalinowski Vieira[1], Maria Victoria Ferreira Piccoli[1], Eduardo Antônio Andrade dos Santos[1]

1 UNIVERSIDADE POSITIVO (UP)

Palavras-chave: Radiologia; Educação à Distância; Métodos de Estudo de Matéria Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) impactou de forma expressiva a educação médica devido à suspensão de rodízios clínicos e aulas presenciais. Diante disso, surgiu o desafio de como dar continuidade à educação, porém à distância. Fez-se necessária a adaptação por parte de professores, alunos e instituições ao método remoto de ensino.

Objetivos
Avaliar os novos recursos e metodologias de aprendizagem remotos no curso de medicina, especificamente na Disciplina de Radiologia, durante a pandemia do coronavírus por conta das medidas protetivas deisolamento, visando abordar sua didática e eficácia.

Métodos
A metodologia consistiu na revisão de literatura de artigos nas bases de dados Pubmed e Scielo, com os descritores "Radiology", "Medical Education" e "Remote Learning", publicados entre 2021 e 2022.Obtiveram-se 32 artigos (sendo 31 do Pubmed e 1 do Scielo), escritos em língua inglesa e espanhola, sendo selecionados 11 artigos.

Resultados
Perante uma nova realidade enfrentada pela sociedade durante a pandemia, especialmente por conta das medidas de distanciamento social, foi indispensável a adaptação dos métodos tradicionais deensino para o formato remoto. Uma vez que existem competências em radiologia fundamentais na formação do médico generalista, estratégias precisaram ser buscadas para que o ensino fosse mantido. Como a radiologia moderna é composta na sua maior parte por exames digitais, já existiam previamente inúmeras ferramentas de ensino à distância criadas. Desta forma, foram descritas várias estratégias de ensino remoto com participação ativa dos alunos, de modo a maximizar a aprendizagem. A radiologia utilizou-se de recursos inovadores para a visualização de imagens, podcasts temáticos de radiologia, conferências virtuais expositivas ou interdisciplinares, sala de aula invertida, estudo e resolução de casos clínicos e exercícios combinados a ferramentas de escrita, além de avaliações iguais ao curso presencial. O período de isolamento mostrou a efetividade de diversos métodos de ensino à distância, sendo demonstrado que as competências em radiologia médica podem ser ensinadas e adquiridas virtualmente através de medidas que otimizam o rendimento e interesse educacional com o uso de plataformas interativas e didática docente adequada. Inclusive foi observado que muitos métodos utilizados poderiam ser mantidos para umamelhor experiência de aprendizado durante o ensino presencial.

Conclusões
Apesar das dificuldades encontradas pela nova realidade da pandemia com o distanciamento social, a radiologia se mostrou ser uma área adaptável ao ensino remoto, principalmente pela sua natureza predominantemente digital, sendo essencial a competência docente para esse processo. Identificou-se a importância de métodos de ensino digitais e à distância que envolvem de forma interativa os alunos, quepodem desenvolver competências na maioria dos conteúdos. A partir dos novos métodos auxiliares aplicados durante o ensino remoto, muitos poderão ser mantidos para o estudo da radiologia e devem trazer grandes benefícios para uma melhor experiência de aprendizado durante o ensino presencial e aumentar a experiência na interpretação de imagens.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DO PDCR COMO FERRAMENTA POTENCIALIZADORA DO ENSINO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Lía Sousa Rocha[1], Yago Luis Gonçalves Pereira[1], Yan Victor Dos Santos Campos[1], Lucas Lobato Acatauassu Nunes[1]

1 UFPA

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem Interativa; Treinamento por Simulação; Treinamento com Simulador de Alta Fidelidade

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A formação médica deve contemplar o ensino de habilidades e competências direcionadas ao atendimento qualificado para os doentes nos diferentes cenários da urgência e emergência. Considerando a construção de desempenho cognitivo e de autoconfiança nos discentes, a transmissão de informações nesse cenário deve estar atrelada ao desenvolvimento de habilidades práticas. Nesse contexto, utiliza-seuma nova estratégia de ensino chamada de Prática Deliberada em Ciclos Rápidos (PDCR), a qual é uma metodologia estratégica, ativa e realística, com a aplicação de um caso planejado e com objetivos pré-determinados em cada ciclo da prática deliberada, onde aluno deve completar cada ciclo sem erros, baseado na repetição até que a competência seja atingida com maestria.

Objetivos
Apresentar a perspectiva discente acerca do aprendizado de urgência e emergência baseado em prática deliberada em ciclos rápidos.

Relato de experiência
O módulo de Urgência e Emergência Médica é um dos eixos de ensino aplicados no 5º ano de uma faculdade de medicina da capital paraense, cujo currículo constitui-se em conteúdos teóricos com apresentaçãomultimídia, discussões de caso e simulações clínicas de média a alta fidelidade. Para o desenvolvimento das atividades práticas, os docentes utilizam metodologia ativa com aplicação de Práticas Deliberadas em Ciclos Rápidos (PDCR), direcionando a abordagem para temáticas centrais em assistência à saúde em urgência e emergência. Os discentes são submetidos a cenários simulados para realizar o atendimento em ciclos progressivos, nos quais são sistematizados repetidamente os protocolos e condutas, tendo como objetivo alcançar a melhor performance.

Reflexão sobre a experiência
A metodologia predominantemente ativa é apresentada aos discentes no penúltimo ano de formação e agrega, para eles, o aspecto de ser uma ferramenta de avaliação nova, diante os instrumentos utilizados em módulos anteriores, de modo que há, inicialmente, a sensação de estranheza em paralelo a geração de expectativas acerca do aprendizado. No entanto, o PDCR se fundamenta como uma ferramenta de fácil e rápida compreensão, viabiliza a identificação e correção do erro, o aprimoramento da técnica e a aquisição de competências profissionais. Além de consolidar os conhecimentos propostos no módulo, a ferramentaviabilizou o desenvolvimento de habilidades de trabalho em equipe e liderança entre os alunos e seu respectivo grupo, assim como instigou sentimento de autoconfiança e segurança psicológica, em virtude de haver feedback imediato a cada interrupção de ciclo, de modo que o momento de execução não tornou-se mecanizado em apenas reproduzir o protocolo, mas sim o momento de compreender o passo a passo e oraciocínio clínico envolvido.

Conclusões ou recomendações
Nesse contexto, compreender a metodologia foi de suma importância para o bom aproveitamento e alcance dos objetivos propostos no plano de ensino da matriz curricular e, para além disso, no âmbito extracurricular obrigatório, as estratégias pedagógicas utilizadas durante as práticas deliberadas viabilizaram a aquisição de habilidades necessárias para a formação ética e social do profissional médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO DE DISCENTES DE MEDICINA SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DO TESTE DO PROGRESSO PARA O DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO DURANTE A GRADUAÇÃO

Nathalia Bavaresco Gonçalves Cristovão[1], André Bavaresco Gonçalves Cristóvão[1], Paula Cristovão[1], Julio Cesar Massonetto [1], Júlio César André [2], Helena Landim Gonçalves Cristovão [1]

1 UNISA
2 FAMERP

Palavras-chave: Avaliação Curricular das Faculdades de Medicina; Aprendizagem; Feedback Formativo; Estudantes de Medicina; Percepção

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Teste de Progresso (TP) é uma forma estabelecida e aceita de avaliar o conhecimento aplicado nos currículos de graduação em medicina, de maneira longitudinal. Considerado uma avaliação de baixo risco, que não classifica o desempenho dos alunos dentro do sistema educacional, é uma ferramenta que controla pela qualidade para melhorar significativamente a aprendizagem dos graduandos e o ensino, além da demonstração de padrões educacionais. Para o aluno, o TP tem dois propósitos: se destina a orientar o processo de aprendizagem como uma avaliação formativa e é uma parte importante da aprendizagem autorregulada. Embora esses vários benefícios do TP sejam amplamente relatados na literatura, existem poucos estudos publicados que exploram as experiências e percepções dos estudantes de graduação emmedicina que realizam o TP.

Objetivos
Investigar a utilização dos resultados do TP pelos alunos de Medicina da XXXXXX, para seu desenvolvimento acadêmico foi o objeto do presente do estudo.

Métodos
Estudo descritivo, transversal, retrospectivo, onde todos os alunos da XXXXXX, uma instituição de ensino superior privada, que realizaram o TP no ano de 2019 foram convidados a responderem um instrumento de coleta de dados (ICD), após leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no local onde se submeteram ao TP, pelos condutores da aplicação, que foram devidamente instruídos acerca do objetivo doestudo em questão, na sequência do término do mesmo, no tempo de cada participante. ICD com dados sobre o ano do curso, idade e gênero e aspectos sobre a percepção discente do TP, incluindo importância da realização do mesmo para o desenvolvimento acadêmico, nortear os estudos e adequação do tempo de realização do mesmo. Aprovação do CEP sob número 3.592.008, em 23/09/2019.

Resultados
709 participantes, predominantemente com idade entre 21 a 25 anos (49, 3%), distribuídos não equitativamente entre os 12 semestres do curso, com maior participação do 1º, 2º e 4º semestres (21, 15, 7 e 14, 5%, respectivamente). 504 (71, 1%) concordaram plenamente acerca da importância da realização do mesmo para o desenvolvimento acadêmico, fruto do trabalho exaustivo da instituição para esse mister. Com relação a levar em conta a evolução do desempenho no TP para nortear seus estudos 258 (36, 4%) não se manifestaram, 166 (23, 4%0 concordaram plenamente e 123 (17, 3%) concordaram parcialmente. 555 (89, 8%) concordaram (parcialmente e plenamente) que o tempo de realização do TP é adequado para o conteúdo e extensão do mesmo. O predomínio de satisfação com aspectos intrínsecos do TP (construção dos itens e tempo adequado para sua realização) reflete o cuidado com que o mesmo é elaborado, num intenso trabalho colaborativo entre várias IES que se reúnem em um consórcio para talelaboração.

Conclusões
Os acadêmicos de Medicina da XXXXXX reconhecem a importância da realização do TP para o seu desenvolvimento acadêmico, contudo, ainda é incipiente a percepção de que o desempenho possa ser um balizador para nortear os estudos, o que pode ser explicado pelo fato de que a XXXXXX, em 2019, estava na sua segunda participação no TP. Reconhecem a adequação do tempo para realização do mesmo, reiterando a importância do cuidado que já existe e deve ser mantido, como a elaboração do mesmo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MOBILIZAÇÃO ESTUDANTIL PARA MELHORA DO ENSINO HÍBRIDO PÓS-PANDEMIA: O QUE O DIGITAL NÃO PODE SUBSTITUIR?

Isabella Silveira Teixeira[1], André Fernando Garcia Cortez[1], João Gabriel de Simas Santos[1], Victor Villatoro Carrapato[1], Paulo Bogdan Sanson[1], Nathália Rio de Oliveira[1]

1 FMRP-USP

Palavras-chave: Avaliação educacional; Levantamento de opinião; Tecnologias; Educação à distância; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Sob caráter emergencial, a modalidade de ensino remoto (ER) foi amplamente adotada como método de ensino alternativo na vigência da pandemia por Covid-19. Durante este período o ER foi utilizado de formaindiscriminada, tentando substituir aulas teóricas formais, atividades de discussão de casos clínicos e até fundamentos da prática. Adotou-se ainda o modelo de aulas síncronas, por vezes com mesma duração prevista para atividades presenciais e com pouco material de suporte para complementação assíncrona. O retorno das atividades presenciais em 2022 representou uma oportunidade para reavaliação das ferramentas de ER.

Objetivos
Relatar a mobilização de estudantes para a exclusão das modalidades de ER pouco efetivas durante 2021, e manutenção apenas das atividades bem aproveitadas para 2022.

Relato de experiência
Alunos do centro acadêmico estudantil (CAE) de uma faculdade de medicina aplicaram um questionário em 244 estudantes do curso médico relativo ao ano letivo de 2021. Foi questionado aos alunos quais atividades não poderiam permanecer virtuais no ano de 2022, dentre as diversas realizadas durante o ER: avaliação teórica; aula expositiva, aula interativa, vídeo-aula, simulações/atividades role-play, discussãode caso clínico, prova oral, entre outras. Após aplicação e obtenção de respostas do corpo discente, os resultados foram amplamente divulgados à comunidade acadêmica, além de serem apresentados em videoconferência à diretoria e coordenação do curso. De forma geral, os resultados mostraram-se críticos à manutenção em ambiente virtual daquelas atividades que (1) exigissem interatividade entre docentes ediscentes, ou (2) tivessem algum caráter prático intrínseco. Como consequência desse questionário e de sua ampla divulgação, diversas disciplinas mobilizaram, em maior ou menor grau, adaptações em seus cronogramas para o semestre seguinte.

Reflexão sobre a experiência
Mais da metade dos estudantes apontaram que as atividades de "Discussão de caso clínico", "Aula interativa", e "Simulações/atividades role-play" deveriam ser presenciais no ano de 2022. Nota-se, nesse sentido, um desejo pela realização em caráter presencial de quaisquer atividades que, de uma forma ou de outra, envolvem um contexto síncrono. Ainda, observou-se diferenças entre as modalidades mais apontadas para o chamado "ciclo básico" (CB) (primeiro e segundo ano") em relação ao "ciclo clínico" (CC) (terceiro e quarto ano). Os estudantes do CB criticaram em maior peso a falta de interação discente-docente, sendo condizente com a realidade repleta de aulas teóricas de conteúdo denso desse ciclo. Já estudantes do CC priorizaram a realização presencial de atividades cuja experiência clínica pode ser melhor aproveitada, como discussões de casos clínicos ou simulações de práticas médicas. Na instituição avaliada, algumas disciplinas já apresentavam planejamento prévio à pandemia em modelo com vídeo-aulas, sendo essa
uma justificativa para menor resistência a atividades remotas dos estudantes do CC.

Conclusões ou recomendações
A análise das respostas permitiu ao CAE identificar falhas de aprendizagem durante o ensino remoto nas diferentes etapas do curso, e apresentar ao corpo docente alternativas para melhoria do ensino em 2022.Os autores recomendam a realização presencial de qualquer modalidade de ensino interativa, bem como a realização de atividades síncronas apenas como ferramenta complementar ao curso médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MANUAL ILUSTRATIVO COMO FERRAMENTA DE ENSINO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA

Yasmin de França[1], Otávio Leite Pendeza[2], Julia Bertoni Adames[1], Felipe Jorge Marques Carvalho Da Costa[1], Hannah Artemis Neumann Wolmeister[3], Caique Fontes Augusto[1]

1 UFCSPA
2 UFRGS
3 PUCRS

Palavras-chave: Manual; Suturas; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Materiais didáticos com elementos teóricos e ilustrativos são utilizados em diversos meios de ensino e podem se fazer muito vantajosos no processo de ensino-aprendizagem da prática cirúrgica. Sob este viés, acadêmicos de medicina membros de uma liga de cirurgia plástica, elaboraram um manual de suturas, com ilustrações e instruções autorais, visando auxiliar no processo de aprendizagem de estudantes do ciclobásico e clínico do curso de medicina.

Objetivos
Este relato de experiência visa apresentar uma alternativa complementar à didática teórica para o ensino de técnicas cirúrgicas para acadêmicos do curso de medicina, através de um manual de suturas compostopelos próprios acadêmicos.

Relato de experiência
O manual descreve o passo a passo para realizar o procedimento de aproximação de tecidos com fio cirúrgico, conhecido pelo público em geral como "ponto". Dessa forma, foram inseridos no manual pontos como o ponto simples, chuleio simples, chuleio ancorado, ponto em x, ponto Donatti, ponto intradérmico e ponto barra grega, além de um ilustração que demonstrava como deveria ficar a estética da sutura apóssua finalização. O processo de escrita requereu consulta a diversos artigos e livros didáticos, além da prática de cada sutura para melhor descrever os procedimentos. No total, o manual contava com treze páginas, trazendo apenas as informações mais relevantes para que tanto iniciantes, quanto veteranos na prática de suturas, pudessem fazer uso de suas orientações de forma rápida e precisa.

Reflexão sobre a experiência
Nessa perspectiva, tal experiência se mostrou muito proveitosa tanto pela comissão organizadora, que revisou a teoria e a prática de suturas a fim de criar um material didático, quanto pelos acadêmicos dediferentes fases do curso que puderam ter à disposição um material complementar para a prática cirúrgica.

Conclusões ou recomendações
Logo, torna-se evidente a contribuição do manual para todos os acadêmicos de medicina envolvidos no projeto, organizadores ou participantes, visto que o mesmo propiciou um maior contato teórico e prático coma introdução do processo de tratamento de tecidos expostos, feito de maneira geral por meio de suturas. Dessa forma, possibilitou aos acadêmicos o aprendizado de novas técnicas e aumento da sua bagagem deformação, tanto no contexto dos monitores como dos participantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRENDIZAGEM BASEADA EM CASOS CLÍNICOS E NÚCLEOS DE SENTIDO: ABORDAGEM PARA GRANDES GRUPOS

Luciana Maria de Andrade Ribeiro[1], Jocelene Batista Pereira[1], Sérgio Makabe[1]

1 USCS

Palavras-chave: Metacognição; Aprendizagem; Aprendizagem baseada em problemas; Raciocínio clínico; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A interiorização dos cursos de Medicina é projeto nacional desde a Lei 12871 de 2013. Entretanto, são desafios para tal: a)constituição de grupos docentes em cidades do interior cuja competência garanta a qualidade da aprendizagem; b) em metodologia ativa com pequenos grupos, assegurar que se atinjam os objetivos de aprendizagem, contextualização e integração dos conhecimentos a prática assistencial dosprimeiros semestres do curso; c) sustentabilidade mediante incorporações tecnológicas, que em saúde aumentam os custos; d) adaptação cultural dos estudantes à metodologia ativa e apoio ao estudante no processo de desenvolvimento de metacognição.

Objetivos
Relatar a experiência na unidade curricular (UC) Saúde, Doença e Cuidados (SDC) para a discussão de casos clínicos como disparadores para estudos e atividades integradas do laboratório morfofuncional, habilidades médicas e estágios de prática em UBS e cenário hospitalar.

Relato de experiência
Os 65 estudantes do primeiro semestre de Medicina foram divididos em 10 pequenos grupos de 6 ou 7 estudantes. Em seguida, formaram dois grandes grupos de 32 ou 33 estudantes (com 5 pequenos grupos). Em salas com mesas hexagonais, receberam a mesma situação problema para discussão e foram orientados a fazer perguntas que achassem necessárias sobre o que aprender para compreenderem o caso (brainstorm) e assim discutirem em grupo possíveis situações diagnósticas e abordagem, dentro da compreensão esperada para esta etapa de aprendizagem. A seguir, os facilitadores iniciaram a discussão com ogrande grupo através de uma primeira pergunta elaborada por um dos grupos, e sucessivamente os grupos apontaram questões semelhantes de cada um. Quando novas questões com interface com o primeiro tema iam surgindo, o grupo era incentivado a discutir se essas questões caberiam junto às iniciais ou se caracterizariam novos núcleos de sentido, e as questões elaboradas foram agrupadas. Ao término do agrupamento das questões por tema/núcleo de sentido, cada pequeno grupo sintetizou as perguntas de um mesmo núcleo de sentido em questões abrangentes, repactuadas junto à sala e distribuídas no Google Classroom para estudo individual e posterior rediscussão no dia de fechamento do caso clínico. Durante a semana típica de atividades, os estudantes participaram de atividade de Team-Based Learning (TBL) com deslocamento para aplicação clínica do conhecimento adquirido, bem como os programas do SUS que contemplam os casos apresentados, aspectos psicossociais e simulações com atores.

Reflexão sobre a experiência
Na avaliação dos discentes, esta atividade permitiu compreender a UC de SDC como norteadora da semana de atividades curriculares, com coerência. Esta atividade exige dos docentes competências pedagógicas e conhecimento sobre raciocínio clínico, sendo um desafio a inclusão de todos em se tratando de grupos de tamanho médio com grande heterogeneidade de proatividade, conhecimento e rapidez noraciocínio, o que torna imperativo a construção de grupalidade. A comparação desta atividade com a realizada nos módulos anteriores (Sala de Aula Invertida e TBL) mostrou melhor aceitação e maior percepção da aprendizagem pelos estudantes.

Conclusões ou recomendações
Esta atividade traz alternativa de metodologia a ser estudada e validada em estudos posteriores, com fundamentos de problematização para grandes grupos (brainstorm, técnica de visualização móvel econstrução de núcleos de sentido), mostrando-se promissora.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INFLUÊNCIA DAS LIGAS E MONITORIAS NA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA

Maria Eduarda Lehubach Ferreira Prates [1], Ieda Maria Barbosa Aleluia[2]

1 EBMSP
2 ESBMSP

Palavras-chave: Liga Acadêmica; Monitoria; Estudantes de Medicina; Formação Acadêmica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No contexto em que estudantes do curso de Medicina apresentam dificuldade em desenvolver uma aprendizagem ativa, construtiva, significativa, mediada e autorregulada apenas com o que é proposto pelo currículo planejado, as Ligas Acadêmicas e Monitorias tornam-se alternativas atrativas para obter-se o desenvolvimento acadêmico desejado, uma vez que permitem ao aluno viver experiências no campo doEnsino, da Pesquisa e da Extensão.

Objetivos
Descrever a percepção dos estudantes do curso de Medicina sobre o papel das ligas e/ou monitorias no seu processo de ensino aprendizado.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal com estudantes do primeiro ao quarto ano do Curso de Medicina de uma faculdade particular e de uma universidade pública de Salvador, BA. Os estudantes responderam à umformulário online construído pelas pesquisadoras com base na pergunta investigativa do trabalho. Os dados sociodemográficos, acadêmicos e as respostas à escala Likert foram avaliados no software Statiscal Package for Social Science versão 25.0. Já as respostas à questão discursiva foram estudadas pela estratégia de análise do conteúdo de Bardin.

Resultados
209 estudantes responderam ao questionário, que resultaram em 203 respostas válidas. A média de idade dos alunos foi de 22, 38 anos (±3, 107), 65% eram do sexo feminino e 79, 80% eram estudantes da faculdade particular e a maioria (70, 9%) cursava o ciclo clínico, 5° ao 8° semestre. A LA foi a atividade acadêmica mais frequentada pelos discentes do primeiro ao quarto ano do curso. No que se refere às respostas à escala Likert, notou-se que as perguntas referentes ao estímulo ao estudo, desenvolvimento de autoconfiança, facilidade em compreender um conteúdo e percepção subjetiva do próprio aprendizado foram associadas por mais de 70% dos alunos à execução de LA e Monitorias e, no que tange ao uso de métodos de estudo ativo, não houve diferença entre os grupos de estudantes que discordaram, são indiferentes ou que concordaram com a afirmativa. Na análise de conteúdo das respostas subjetivas, pode-se identificar 4 temáticas relacionadas à atividade em LA e Monitoria, sendo elas: sentimentos despertados/desenvolvidos pela participação em ligas e/ou monitorias, habilidades relacionadas à docência (comunicação, síntese e simplificação de informações, uso de ferramentas como o PowerPoint), relacionamentos interpessoais e oportunidades. Sendo que dos 203 discentes participantes, apenas 2 não identificaram qualquer influência ou benefício em ter participado dessas atividades extracurriculares.

Conclusões
O estudo concluiu que, mesmo que não ocorra de forma uniforme para todos aqueles que realizam essas atividades, as Ligas Acadêmicas e Monitorias exercem uma influência benéfica na formação dos acadêmicos de Medicina, já que possibilitam o desenvolvimento de habilidades de comunicação, trabalho em equipe, autoconfiança, responsabilidade, autonomia e autocrítica, contato com a prática profissionalfutura, além de contribuírem para a aquisição do conhecimento teórico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PROCESSOS AVALIATIVOS DO INTERNATO

Alexandre Pereira Ricci[1], Carla Campos Petean Silva[2]

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DE RIBEIRÃO PRETO
2 CENTRO UNIVERISTÁRIO ESTÁCIO DE RIBEIRÃO PRETO

Palavras-chave: Preceptoria; Internato; Avaliação formativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O internato médico compreende o período do curso de graduação em Medicina em que o aluno realizará atividades práticas sob a orientação de docentes e preceptores. As atividades práticas do internato tem como finalidade levar a um aprendizado de conhecimentos , habilidades, atitudes e competências , de forma duradoura. De forma discutida pelo Núcleo Docente Estruturante, e aprovada pelo Colegiado do Curso, a composição da avaliação do aluno de internato em cada disciplina obedece aos critérios: avaliação da preceptoria, avaliação de Conhecimento (prova teórica) e OSCE (Exame clínico objetivo estruturado por estações).

Objetivos
Os objetivos incluem a observação das diversas formas de avaliação do discente no internato e avaliar a concepção de docentes e discentes sobre as avaliações do internato.

Relato de experiência
No sentido de apoiar e melhorar o processo avaliativo desempenhado por docentes e preceptores, no sentido de garantir o caráter individual, e não de grupos, de tal processo, e no sentido de estruturar, respaldar, e orientar a construção do grau (nota) de avaliação, um Instrumento de Avaliação Formativa foi desenvolvido, conforme discussão do Conselho do Internato, constituído por Coordenador do Curso de Medicina, Coordenador do Internato, Coordenador Adjunto do Internato e Coordenadores de Área do Internato. O Instrumento de Avaliação Formativa possui os seguintes critérios e parâmetros de pontuação: postura (pontualidade, apresentação, relacionamento, conduta ética); estudo prévio e conhecimento (em anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas e conduta); síntese e exposição de ideias; participação; desempenho global na atividade O Instrumento de Avaliação Formativa, utilizado em formato de questionário "forms", permite acompanhamento dos parâmetros enquanto comportamento de grupo, através de gráficos, e de forma individual, a partir de planilha de respostas. Ainda, permite acompanhamento da adesão de preceptores e docentes ao processo avaliativo. As provas teóricas são no sentido de estimular a associação de ideias, a integração do conhecimento e o raciocínio clínico pertinente a situações reais de complexidade clínica. O OSCE, assim como as provas teóricas, é realizado ao final de conclusão de cada área do internato. Para a aplicação do OSCE foi necessário a capacitação dos docentes para o planejamento de cenários realísticos, de acordo com as competências avaliadas e o nível de conhecimento dos estudante, assim como capacitação dos docentes para a avaliação dos alunos através deste método.

Reflexão sobre a experiência
Para além das avaliações teóricas somativas, e em sendo indivíduo em conclusão de curso e prestes ao exercício da medicina, o interno deve ser avaliado durante as atividades práticas, em competências ehabilidades, notadamente no que diz respeito à conduta geral e ética, conhecimento prévio, e capacitação técnica, ressaltando-se o caráter fundamentalmente formativo do processo avaliativo.

Conclusões ou recomendações
As experiências através da observação dos critérios de avaliação do internato indicam que o processo avaliativo no contexto de um Curso de Medicina, em última análise, é um dos pilares da construção do indivíduo enquanto cidadão e enquanto médico, ético, humanista, capacitado, e engajado, uma vez que permite identificação de fragilidades, e intervenção para redirecionamento. Para tal, é imperativo que aspercepções oriundas de tal processo sejam compartilhadas e esclarecidas junto ao discente, com propósito formativo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APLICAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE PLANEJAMENTO PARA ENSINO HÍBRIDO EM AÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE

Marta Silva Menezes[1], *Ieda Maria Barbosa Aleluia*[1], *Lígia Marques Vilas Bôas*[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Pandemia Covid-19; Aprendizado Online; Corpo Docente

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia nos levou do presencial para o virtual de forma brusca e sem o preparo adequado. Foi um momento de grande aprendizado para as instituições de ensino, porém, com o retorno ao presencial, importante não perder os ganhos obtidos. A aplicação de estratégia de planejamento os "Quadrantes híbridos" proposto pela ABAMES (Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior), pode contribuirpara melhor aproveitamento dos novos recursos, levando em conta a especificidade de cada ação educacional. Dentro dessa proposta devem ser identificados, no planejamento, as atividades que devem ocorrer de forma virtual, assíncrona (VA) e síncrona (VS), e presenciais, síncronas (PS) e assíncronas (PA).

Objetivos
Relatar uma experiência de desenvolvimento docente para o OSCE (Exame clínico Objetivo Estruturado) utilizando a estratégia dos "Quadrantes Híbridos".

Relato de experiência
O Núcleo de Desenvolvimento Docente (NIDD) e o curso de medicina da nossa instituição convidou docentes para um minicurso sobre o OSCE. As atividades ocorreram ao longo de 3 semanas. Foram planejadasas seguintes atividades: a) explanação geral sobre o OSCE e relatos de experiências (VS-2h); b) consulta ao material (aula do tema inicial editada, artigos, livros) e fórum de dúvidas disponíveis no ambiente virtualde aprendizagem (VA-5 h); c) estratégias para construção e apresentação de estações que aplicadas no OSCE do Internato do 10º sem e da Clínica Integrada do 6º sem (VS - 2 h); d) encontro presencial no local de aplicação do OSCE com o tutor da atividade (PS -1 h); e) Acompanhamento das estações como observador/avaliador (PA-3 h); f) o espaço no AVA foi mantido disponível para livre demanda (VA) dos participantes, com possibilidade de consultoria para os projetos de desenvolvimento de OSCE nos cursos. Participaram do minicurso 78 docentes, dos cursos de odontologia, medicina, psicologia, enfermagem, biomedicina, psicologia. Dentre os docentes 60 (77%) informaram não ter conhecimento sobre o tema ou ter participado anteriormente do OSCE.

Reflexão sobre a experiência
O formato flexível e ágil do minicurso, incluindo aspectos conceituais e aplicados, com a possibilidade de acompanhar em tempo real (PA). Percebeu-se que além dos aspectos do planejamento, houve umamobilização mediada pelo afeto e pela intencionalidade pedagógica. Muitos declararam a intenção de continuar o aprofundamento no tema e adaptar essa ferramenta avaliativa em seus cursos.

Conclusões ou recomendações
O planejamento desse minicurso, utilizando a estratégia dos "Quadrantes Híbridos", permitiu alinhamento, com adequado equilíbrio, entre as atividades oferecidas levando, que vividas num espaço dialógico, promoveu o engajamento dos docentes participantes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REALIDADE VIRTUAL NA MEDICINA: REVISÃO SOBRE NOVAS TÉCNICAS EM TREINAMENTOS CIRÚRGICOS

Maria Cecília Bogado[1], Anna Carolina Flumignan Bucharles[1], Giorgia Flexa Zambon[1], Thiago Machado[1], Valentina Lima Cartaxo da Silva[1]

1 UNIVERSIDADE POSITIVO (UP)

Palavras-chave: Realidade Virtual; Intervenção Cirúrgica; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O exponencial crescimento da tecnologia aplicada à medicina trouxe inúmeros avanços, tanto para médicos já formados, quanto para aqueles em formação. A realidade virtual (ou VR - do inglês, Virtual Reality) édefinida como um ambiente virtual totalmente imersivo, o qual utiliza de realismo visual, realismo fisiológico e estímulo háptico para criar a experiência do usuário. Nesse contexto, a VR mostrou-se como uma importante ferramenta na educação e simulação cirúrgica – possibilitando treinamentos repetidos e com feedback do desempenho do cirurgião.

Objetivos
Compreender a importância e relevância da utilização de realidade virtual em treinamentos para atuais e futuros cirurgiões.

Métodos
A metodologia consistiu na revisão de literatura de artigos nas bases de dados Pubmed e BVS, com os descritores "treinamento cirúrgico" e "realidade virtual", publicados no período de 2021 e 2022. Obtiveram-se30 artigos, escritos em língua inglesa, dos quais 17 foram selecionados, pois tinham como tema principal a realidade virtual aplicada em treinamentos cirúrgicos.

Resultados
Dentre os artigos selecionados, a existência de benefícios no uso de VR em treinamento para cirurgias foi uma unanimidade, ressaltando diversos pontos favoráveis a sua inclusão na educação médica, além de ter grande potencial de aplicabilidade em diversas áreas da medicina. Na literatura revisada no período de 2021 e 2022, 3 trabalhos abordaram treinamento para neurocirurgia, 3 para cirurgia cardiotorácica, 2 para cirurgia oftalmológica, 3 para cirurgia urológica, 1 para cirurgia laparoscópica, 1 para cirurgia otorrinolaringológica, 2 para neurocirurgia vascular e 2 para técnicas cirúrgicas em geral. Diantedos diversos benefícios em relação à implementação da VR no ensino médico, podemos ressaltar a exposição técnica para treinamento cirúrgico de casos mais simples aos mais avançados, possibilidade de trabalhar com órgãos mais profundos, simular a reação do tecido permitindo uma experiência altamente realística e auxiliar no planejamento cirúrgico.

Conclusões
É evidente que o uso da realidade estendida, que inclui realidade virtual e aumentada, é de extrema importância no cenário médico atual. Essa técnica permite que haja a criação de cenários que, aos olhoshumanos, não seriam possíveis. Ao ampliar o campo de visão do cirurgião, possibilita feedback em tempo real do procedimento e, acima de tudo, permite que o aprendizado seja mais rápido e haja o desenvolvimento de padrões cirúrgicos consideráveis antes mesmo do cirurgião entrar na sala de cirurgia. Portanto, o uso de novas ferramentas que proporcionem a aplicação de realidade estendida no treinamento cirúrgico é necessário e precisa ser melhor difundido entre estudantes e profissionais da área médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INTEGRAÇÃO ENTRE DIFERENTES CONTEÚDOS:LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL

Pedro Henrique Leite Lima [1], Ismael Felipe Gonçalves Galvão[1], Évellyn Bezerra Cordeiro[1], Fernando Augusto Pacifico [1]

1 FMO

Palavras-chave: Metodologia Ativa; Educação Médica; Ensino; Autoaprendizagem como Assunto

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de Medicina, aprovadas em 2014 pelo Ministério da Educação (MEC) definem que a formação médica deverá utilizar metodologias que privilegiem a participaçãoativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos.

Objetivos
Descrever a importância da integração entre diferentes áreas de conhecimento no laboratório morfofuncional e no laboratório de práticas funcionais em uma instituição de ensino superior (IES) particular

Relato de experiência
Trata-se de um estudo descritivo na forma de relato de experiência realizado por estudante de medicina, no semestre letivo de 2022.1, sob a supervisão do docente responsável.

Reflexão sobre a experiência
A IES adota o método de aprendizagem ativa, denominado aprendizagem orientada por roteiros de objetivos no laboratório morfofuncional (LMF). Os roteiros apresentam objetivos de aprendizagem de diferentes áreas do conhecimento elaborados de forma integrada. Os Laboratórios Morfofuncionais dispõem de microscópios, computadores, cadáveres formolizados, modelos anatômicos, lâminas histológicas, plataformas multidisciplinares e tridimensionais dentre outras ferramentas que proporcionam ao discente uma construção mais integrada e eficiente do conhecimento. No LMF, os discentes desenvolvem roteiros com objetivosde aprendizagem nas áreas de biologia molecular e celular, histologia, anatomia, fisiologia, radiologia e patologia. A integração dessas diversas áreas de conhecimento nas aulas de laboratório exige a composição de uma equipe de docentes com expertise em cada âmbito que está sendo abordado na unidade curricular. A integração desses profissionais (anatomista, radiologista, patologista, dentre outros) proporciona uma visão multidisciplinar de cuidado ao paciente, contexto exigido pela legislação vigente, no que tange às diretrizes nacionais curriculares do curso médico.

Conclusões ou recomendações
A utilização da metodologia ativa de forma integrada nos laboratórios de aulas práticas na área médica possibilita uma abordagem multiprofissional de cuidado ao paciente, sedimentando a formação de um futuroprofissional resolutivo, generalista, crítico e reflexivo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

OSCE VIRTUAL COMO METODO DE AVALIAÇÃO PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19

Lívia Sissi Gonçalves Souza[1], Rene Scalet dos Santos Neto[1], Izabel Cristina Meister Martins Coelho[1], Mariana Xavier e Silva[1]

1 FPP

Palavras-chave: Avaliação; OSCE; Avaliação virtual; Simulação virtual

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Exame Clínico Estruturado e Objetivo (OSCE) é um método de avaliação para uma variedade de habilidades clínicas, incluindo comunicação, pensamento crítico e raciocínio clínico. Cada tarefa da OSCE possui critérios específicos a serem avaliados, o que torna o método um dos mais desafiadores de serem conduzidos. A pandemia do COVID-19 impactou profundamente as instituições de ensino superior, fazendo com que as escolas médicas se adaptassem aos métodos digitais para manter a rotina de aprendizado, notadamente na avaliação dos alunos, que continuava sendo uma área desafiadora e carente desoluções inovadoras.

Objetivos
Relatar a experiencia da realização da OSCE em ambiente virtual para estudantes do internato do curso de medicina.

Relato de experiência
Nossa instituição propôs a retomada da avaliação pela OSCE utilizando uma ferramenta online, utilizando estações gravadas com streaming em tempo real por meio da plataforma Google Meet. Foram aplicadascinco estações a um grupo de 200 alunos do estágio em nossa instituição, que foram divididos em grupos de 4 ou 5 alunos para realização das estações.

Reflexão sobre a experiência
Foi organizado um grupo de trabalho para elaboração das estações com roteiro e check list. Após isso, 2 atores representaram paciente simulados e suas falas fora gravadas e editadas em um video que alternava a fala dos atores, imagens ou informações relacionadas a uma situações clínica e comandos de resposta aos estudantes. Cada grupo visualizada o video e as indicações de tempo de discussão e resposta através de um cronometro. As respostas foram verbalizadas durante a videoconferência gravada. Os professores realizaram a verificação do check list de maneira assíncrona, por meio da gravação da avaliação. Foi realizado debriefing com estudante sobre as estações e feed back estruturado relativo ao método de avaliação.

Conclusões ou recomendações
Os alunos relataram que tiveram a mesma sensação de dificuldade e pressão a que foram submetidos nas estações presenciais da OSCE. Os pontos fortes do método online foram o baixo custo de aplicação, organização logística e tempo de aplicação. Os pontos fracos do método foram problemas técnicos e critérios subjetivos de avaliação. As oportunidades do método incluem a possibilidade de flexibilidade na avaliação e redução do tempo de aplicação dos testes. As ameaças ao desenvolvimento do método são a instabilidade das conexões de internet, o engajamento insuficiente do corpo docente e os riscos legaisinerentes ao método.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA: APRESENTAÇÃO DIDÁTICA DE PROJETO DE PESQUISA ACERCA DA DIABETES MELLITUS POR ACADÊMICOS DE MEDICINA

Danilo Pascoal Fonseca[1], Christine da Costa Bohrer[1], Sergio Augusto Mayer[1], Luana Borgmann Bento da Silva[1], Lucas Marqueño da Cunha[1], Beatriz Essenfelder Borges[1]

1 FPP

Palavras-chave: Didática; Diabetes mellitus; Adesão ao tratamento; Educação em saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As visitas à uma Unidade Básica de Saúde por acadêmicos de Medicina, com o intuito de observar o cotidiano e a relação dos usuários com o local, evidenciaram a diabetes como um agravo frequente na população. Um dos problemas relacionados era a adesão ao tratamento, sendo possível ter uma vida saudável seguindo as orientações. A articulação entre teoria e prática, visando desenvolver a promoção de saúde na comunidade, foi aprofundada com a análise da dimensão sociocultural e psicológica envolvendo o paciente com diabetes mellitus e a terapêutica. Com isso, os discentes expuseram sua pesquisa para opúblico em uma mostra mesclando didáticas educativas.

Objetivos
O presente trabalho objetiva expor a experiência do grupo a fim de promover maior compreensão da população acerca da Diabetes mellitus e realçar a importância da adesão ao tratamento.

Relato de experiência
A apresentação do projeto foi online, pela plataforma "Google Meet", aberta à comunidade. A sua metodologia baseou-se no Arco de Maguerez e ela dividiu-se em cinco partes: introdução, diabetes na infância, impacto nos hábitos de vida, dimensão cultural e conclusão. A princípio, as motivações do trabalho e informações básicas sobre a doença foram apresentadas ao público. Em seguida, três vídeos produzidos pelogrupo foram expostos, sendo duas entrevistas com pessoas acometidas pela doença e uma esquete direcionada à conscientização da população. As entrevistas buscavam evidenciar como são os hábitos e os percalços de um indivíduo enfermo. Elas foram realizadas com uma adolescente portadora de diabetes mellitus tipo I desde a infância e outra com uma mulher de meia idade portadora de diabetes mellitus tipo II. Na primeira, a entrevistada relatou sentir-se inicialmente deslocada daqueles ao seu redor, devido às suas restrições alimentares. Na segunda, o desafio em mudar seus hábitos (alimentação e atividade física) e adquirir medicação foram citados. A esquete retratou o momento da descoberta da diabetes por um idoso, que se mostrou resistente a mudanças de vida. Nesse caso, coube ao médico elucidar e convencer o paciente a seguir seu tratamento. Assim, constatou-se durante a pesquisa do projeto que a adesão ao tratamento da diabetes mellitus era fonte de resistência de seus portadores. Logo, o grupo elaborou um banner para ser exposto em centros de saúde, incentivando uma dieta saudável à população diabética, e produziu um vídeo curto e cômico que apontou frases a não serem ditas para um diabético e pôde ser divulgado nas redes sociais. Dessa forma, objetivou-se a criação de novas abordagens de incentivo à terapêutica dos doentes e de informação da comunidade.

Reflexão sobre a experiência
O grupo acredita que as diferentes didáticas utilizadas podem ser uma forma eficiente de elucidar o tema a todos ouvintes. Nesse sentido, o tema: "Atenção à pessoa com diabetes mellitus no Brasil" se tornouacessível devido às diferentes abordagens realizadas, como: entrevistas, esquetes e vídeos curtos com tom humorísticos.

Conclusões ou recomendações
Considerando que a adesão aos tratamentos ou o acesso a ela é um problema entre os pacientes diabéticos, concluímos que é preciso mostrá-los a importância da terapêutica. O uso de estratégias criativas nacomunicação entre o profissional e o indivíduo facilita o cuidado clínico, principalmente se incluí-lo nas decisões acerca do seu tratamento. Assim como a utilização de campanhas interativas nas redes sociais e centros de saúde incentivam o cuidado, por exemplo: vídeos humorísticos e banners didáticos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CAPACITAÇÃO EM ULTRASSONOGRAFIA POINT OF CARE : UMA CURVA DE APRENDIZADO RÁPIDA

Priscila Araújo Barbosa Parente[1], Nityananda Rodrigues Magalhães[1], Juliane Lima Fonseca Brayner[1], Bianca Carneiro de Melo Jorge[1], Breno Douglas Dantas Oliveira[1], Mariana da Silva Magalhaes[1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Capacitação profissional; Educação médica; Ultrassonografia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O Ultrassom Point of Care (POCUS) vem se consolidando como uma ferramenta deveras útil na avaliação do paciente crítico e possui como vantagens aplicação à beira do leito, integração com o exame físico e dados clínicos, técnica padronizada e equipamento simples. Além disso, é um método não-invasivo e permite a avaliação do paciente em tempo real, contribuindo com a redução dos internamentos e custos hospitalares. No entanto, possui como limitações a dependência do operador e campo visual restrito. Em se tratando da educação em ultrassonografia (US), o nível de proficiência ainda não é definido consensualmente, e dados apontam que os 200 primeiros exames do operador em aprendizado necessitam ser supervisionados, uma vez que a taxa de erro nos 10 primeiros é significativa e altas sensibilidade eespecificidade apenas serão atingidas entre 25-50 exames.

Objetivos
O presente trabalho tem o objetivo de analisar a eficácia do treinamento e a rápida curva de aprendizagem na capacitação em Ultrassonografia Point Of Care como ferramenta importante na tomada de decisão eno cuidado do paciente crítico.

Métodos
Trata-se de um estudo transversal realizado com o total de 150 médicos matriculados em um curso de POCUS, subdivididos em 5 edições, em que foram abordados conceitos teóricos e atividades práticas em ultrassonografia. Houve uma exposição teórica, abordando temas básicos acerca do US, como transdutores, ganho, profundidade, técnica, janelas, modos e protocolos (FAST, E-FAST, RUSH, BLUE), seguida deuma sessão prática em grupos menores com orientador e ator, em que os alunos praticaram acesso venoso guiado, US pulmonar, ECO a beira leito, US abdominal e US do Nervo Óptico. Além disso, foram aplicados questionários pré e pós-teste com conhecimentos relacionados ao tema, a fim de evidenciar a eficácia do treinamento.

Resultados
Participaram deste estudo 150 médicos, dos quais 25 (16, 7%) informaram conhecimento prévio acerca do tema. Desse grupo menor, 96% apresentaram nota ≥ 7 no pré-teste e 100% no pós-teste, cuja mediana das notas variou de 8, 6 no pré-teste para 9, 3 após a realização do curso, tendo, portanto, um aumento de 8, 14% no aproveitamento. Nos 4% restantes, os quais alegaram conhecimento prévio e obtiveram nota < 7 no pré-teste, a mediana variou de 6, 6 para 9, 3, apresentando, assim, aumento de 40, 91%. Em relação aos demais 125 médicos, os quais não afirmaram conhecimento prévio, 79, 2% obtiveramnota < 7 no pré-teste e apenas 0, 7% no pós-teste, apresentando mediana de 5, 3 na nota do pré-teste e 8, 6 na do pós-teste, levando a um aumento de 62, 26% de apreensão do conteúdo. Por fim, aqueles sem conhecimento prévio e com nota de pré-teste ≥ 7 apresentaram mediana variando de 7, 3 para 8, 6, tendo, portanto, um aumento de 17, 81% de aproveitamento.

Conclusões
O POCUS configura-se como uma ferramenta não invasiva de inúmeras aplicabilidades e alta reprodutibilidade, sendo inócua ao paciente e útil como auxílio em procedimentos invasivos. Além disso, apresentauma metodologia de fácil aprendizagem, evidenciada pela evolução dos resultados obtidos na capacitação de médicos nos protocolos apresentados na capacitação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O QUE SE PASSA NO IMAGINÁRIO DO ESTUDANTE DE MEDICINA SOBRE A HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE? A BUSCA DE RESILIÊNCIA POR MEIO DA LEITURA DE FOTOGRAFIAS

Cristiane Barelli[1], Graciela Renne Ormezzano[2]

1 UPF
2 INSTITUTO ORMEZZANO

Palavras-chave: Educação Médica; Teoria do Imaginário; Humanização na saúde; Fotografia; Metodologias ativas; Resiliência Psicológica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As críticas ao modelo biomédico de atenção à saúde, com mecanização de práticas focadas na doença e que negligenciam o ser integral, há tempos tem sido rotulada de desumana. Ao pensar um processoeducativo emancipatório e resiliente, que valorize seus sujeitos, torna-se imprescindível mudanças curriculares capazes de formar médicos aptos a promover saúde e qualidade de vida, apesar da doença. Corrobora com Paulo Freire quando propõe que "a leitura do mundo precede a leitura da palavra", desafiando as escolas médicas a práticas inovadoras capazes de adaptar-se às mudanças do mundo contemporâneo.

Objetivos
Investigar o significado atribuído por estudantes de medicina às fotografias produzidas por André François na obra "Cuidar", e o que eles revelam na perspectiva do cuidado humanizado e da resiliência acadêmicaà luz da Teoria do Imaginário de Gilbert Durand.

Métodos
Estudo qualitativo, de abordagem hermenêutica simbólica, amparado na Teoria do Imaginário de Gilbert Durand. Foi realizada uma oficina de formação de leitores de fotografias para estudantes de medicina composta por 5 encontros (90min cada), com metodologias ativas. Os 5 estudantes assíduos nos encontros integraram a amostra, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. A coleta de dados utilizou uma ficha do perfil dos participantes, uma entrevista aberta e o diário de campo do pesquisador. Para compreensão dos resultados foram consideradas as produções do último encontro, lidas pelo método de Leitura Transtextual Singular Individual. A leitura da entrevista iconografica individual pautou-se nas referências do imaginário à luz da teoria durandiana pela identificação do schéme, arquétipo e motivações simbólicas, considerando o dinamismo e a convergência dos símbolos nas estruturas isomórficas.

Resultados
A recorrência semântica de sensações e sentimentos foi observada em todas as entrevistas iconográficas. Os estudantes anseiam por sentir-se protegidos, mais resilientes e por renovar-se. As mãosfoi um ícone predominante e exprime a ideia de atividade, poder e dominação. Conforme Durand, os elementos que simbolizam o refúgio, como as mãos e a figura materna, pertencem ao regime noturno, remetendo à intimidade e à proteção e focando para a necessidade do abrigo, do repouso confortante. A revelação do imaginário dos participantes sinalizou o desejo de mudar, de olhar com "outros olhos", inclusive de "abrir a cabeça", como uma possibilidade de aprenderem a lidar com o sofrimento do outro e de si mesmo. O repertório de imagens e a organização semântica dos textos iconográficos revelaram o pensar, o aprender e o fazer em saúde. Trata-se de "olhares mais atentos", que oportunizam aprendizagens significativas e devem permear o cuidado humanizado à luz da integralidade.

Conclusões
As imagens realmente podem expressar o imaginário sensível e é necessário levar em conta a produção de subjetividades e intersubjetividades, dialogando com o sistema de saúde vigente, a gestão do ensino e ahumanização do cuidado, na construção de um significado ético-estético da existência que produzam relações dialógicas e resilientes, com reflexões sobre cada ação no espaço de inovação educacional na escolamédica. Foi um convite à reflexão e uma proposta de humanizar a atenção à saúde, por meio da valorização e da percepção do outro e de si mesmo na relação de cuidado. E, nesse movimento, também propiciou a reflexão sobre a saúde mental dos futuros cuidadores. Afinal, quem cuida de nós?

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EM PRIMEIROS SOCORROS PARA AS PARTICULARIDADES DO AMAZONAS

Matheus da Silva Sakamoto[1], Pedro Paulo Dias Ribeiro [1], Juliana Lima da Costa[1], Dizzan Dallas dos Santos Bentes[1], Bruna lopes de Souza[1], Fellipe Ariel de Lucena Silva[2]

1 UEA
2 UNL

Palavras-chave: Primeiros socorros; Educação em saúde; Tecnologia em saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O serviço de atendimento pré-hospitalar é destinado a pessoas especialistas na área como, por exemplo, a equipe integrante ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e/ou as que trabalham em serviços de emergência. Todavia, a presença desses profissionais, no momento do acidente, não é imediata, por isso é indispensável a propagação de materiais e conteúdos informativos sobre a temática. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, o serviço de Urgência e Emergência mostrou-se de grande importância nos últimos anos por causa do crescimento populacional e consequentemente da violência, oque satura esse serviço de pronto atendimento. Por isso, a Portaria nº2048 de 2002, afirma que esse atendimento deve ser regionalizado atendendo as necessidades específicas de cada estado.

Objetivos
Criar uma cartilha de Primeiros Socorros que abranja as peculiaridades da Amazônia. Além de realizar uma revisão literária para alcançar a proposta estabelecida em banco de dados científicos e boletinsepidemiológicos.

Métodos
Uma revisão literária na delimitação pelos acidentes mais comuns ocorridos no território amazonense. Para isso, estipulamos os descritores: população, primeiros socorros e ecossistema amazônico. Foram inclusos artigos de periódico publicados entre 2016 e 2021 indexadas nas seguintes bases de dados selecionadas: PUBMED; WEB OF SCIENCE; SCIELP; e estejam publicados nos idiomas português e inglês que contenham descritores e/ou palavras-chave listadas nesse estudo. Foram excluídos teses; dissertação; editoriais; cartas; artigos de opinião; comentários; resumos de anais; ensaios; publicações duplicadas eDossiês Trabalho de Conclusão de Curso. Com a busca, encontramos 467 artigos na Medline, 250 pela Cinahl e 207 pela Scopus, aplicando os filtros finalizamos com 25 artigos que oficialmente agregariam a pesquisa.

Resultados
A revisão literária com base nos boletins epidemiológicos da Secretaria de Vigilância em Saúde permitiu o direcionamento para os acidentes mais comuns na Amazônia que são tratados pelo serviço de Urgência e Emergência. Ao detalharmos as ocorrências dentro desses capítulos, notamos os acidentes de transportes obtiveram 1.853 casos registrados entre 2017 a 2020, outros traumatismos acidentais registraram 2.536 ocorrências e agressões lideraram com 6.133 casos. Dentre os casos de acidentes relacionados ao transporte, motocicleta foi o maior causador. Além desses aspectos, outro caso de notificaçãoem evidência ao Amazonas foram os casos de animais peçonhentos, situação recorrente no estado haja vista a flora exacerbada da região e os muitos rios. Em outro aspecto investigado foram as ocorrências por afogamento, devido a geografia do estado.

Conclusões
Estatisticamente, os acidentes são proporcionais ao crescimento populacional, ou seja, na medida em que temos um crescimento demográfico, tem-se um maior índice de situações que comprometem a integralidade e a vida das pessoas. Por isso, que estudos de elaboração de cartilhas e manuais são realizados no mundo todo com a intenção de tornar o APH uma ferramenta específica e determinada para cadasituação e ambiente, como por exemplo, o "Manual de Primeiros Socorros para leigos" de Paulo Frange, que busca traçar informações de atendimento pré-hospitalar para a população paulistana.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TOXICOLOGIA BÁSICA E A APRENDIZAGEM BASEADA EM EQUIPES: UMA ADAPTAÇÃO NO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL

Luciana Reis da Silveira[1], *Milena Soriano Marcolino*[1]

1 UFMG

Palavras-chave: Aprendizagem; Ensino; Medicina; Metodologia; Toxicologia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O contexto pandêmico trouxe a oportunidade de resiliência e colaboração institucional, na adaptação curricular, viabilizando o acesso às disciplinas no ensino remoto emergencial e híbrido emergencial. Observa-se que a incorporação dessas inovações nos cursos médicos é uma realidade. Pode-se exemplificar tais ajustes, na disponibilização de disciplina em uma Faculdade de Medicina pública, integrando conhecimentos do programa de pós graduação à graduação. O ensino de Toxicologia na graduação de Medicina, nesta instituição, em 2021, foi possível pelo estágio docente do programa de pós graduação.

Objetivos
Compartilhar a vivência docente, por meio de proposta de adaptação de disciplina optativa. Os fundamentos sobre acidentes por animais peçonhentos foram lecionados por mestranda da instituição, aos alunos deMedicina.

Relato de experiência
Os programas de pós graduação de faculdades de Medicina, estimulam atividades de ensino na graduação. Adaptou-se uma disciplina como proposta de estágio docente, durante o segundo semestre de 2021 por meio de metodologia ativa de aprendizagem baseada em equipes- Team Based Learning (TBL) e a sala de aula invertida. Foram 10 semanas de curso, totalizando 15 horas e integralização de um crédito. Encontros síncronos ocorreram pela plataforma Google Meet e tarefas assíncronas foram organizadas na plataforma de ambiente virtual de aprendizagem- Moodle. A ambientação e acesso à sessão inicial da disciplina foram disponibilizadas previamente. Utilizaram-se os recursos didáticos: autoavaliação, avisos, chat, fóruns de apresentação e discussão, glossário, questionários individuais, repositório coletivo incluindo vídeos e artigos sugeridos pelos estudantes. TBL adaptado ao ensino remoto tornou possível os acessos aos objetivos de aprendizagem, apresentação sumária de problema e questionários individuais (com devolutiva automática), previamente às aulas dos respectivos temas, de forma assíncrona. A discussão de casos clínicos ocorreu a cada aula síncrona com remediação pela professora por intervenções dialogadas. As gravações dos encontros foram disponibilizadas. A revisão crítica da literatura foi estimulada pelos temas: identificação, abordagem inicial e diagnóstico diferencial dos principais acidentes por animais peçonhentos brasileiros de interesse médico. O processo avaliativo formativo baseou-se na pontuação dos questionários individuais, discussão com pares a cada aula, apresentação final de caso clínico e questões para reflexão dos estudantes.

Reflexão sobre a experiência
Considera-se a proposta profícua de aprendizagem colaborativa. A devolutiva positiva pelos alunos e instituição viabilizou nova oferta em formato remoto, no segundo semestre de 2022, visando possibilitar aparticipação dos estudantes em internato rural.

Conclusões ou recomendações
O apoio da faculdade na concretização de propostas é essencial para autonomia de docentes em formação e demanda assessoria institucional. O ineditismo do projeto considera-se exitoso. Não obstante o conteúdo técnico discutido, a utilização das metodologias ativas permite desenvolvimento de habilidades essenciais aos médicos e docentes em formação. Percebe-se que tais vivências auxiliam na compreensão dos aspectos processuais envolvendo a hierarquia e articulação política institucional, importância de parceria entre docentes com ideais semelhantes. A possibilidade de ajustes nos programas pode auxiliar no processo de ensino-aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

WEB HELPER – PRIMEIROS SOCORROS NA INTERNET

Matheus da Silva Sakamoto[1], Pedro Paulo Dias Ribeiro [1], Dizzan Dallas dos Santos Bentes [1], Fellipe Ariel de Lucena Silva[2], Kethlen de Souza Gonçalves[1], Bruna Iopes de Souza [1]

1 UEA
2 UNL

Palavras-chave: Acesso às TIC; Primeiros Socorros; Telessaúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em situações de urgência, a avaliação e o atendimento do doente devem ser feitas de maneira exata e no menor tempo necessário, pois quanto mais o tempo passa, pior o prognóstico, principalmente dos pacientes politraumatizados. Esse atendimento inicial, contudo, não deve ser realizado de qualquer forma, tem que haver uma preparação e, principalmente, uma capacitação para, além dos profissionais da saúdejá formados, acadêmicos e, também, leigos que estejam passando pelo local no momento do ocorrido.

Objetivos
Desenvolver práticas de Primeiros Socorros a população através de conteúdo de mídias digitais. Melhorar o conhecimento da RCP e procedimentos de urgência de primeiros socorros entre a população leiga(tratamento de sangramento severo, falta de diagnósticos de condições internas urgentes) através da produção de vídeos teórico-práticos. Treinar os integrantes do projeto para atuarem como dispersores deinformações e conhecimentos acerca dos primeiros socorros.

Relato de experiência
Constatou na criação de conteúdos digitais em primeiros socorros para a população leiga e capacitação de profissionais e estudantes da área da saúde, por meio de gravações de vídeos produzidos em locaisapropriados e equipados com som, luminosidade, traje, computadores, câmeras e outros. Tais conteúdos foram disponibilizados no canal do Youtube da equipe, os quais eram divulgados nas redes sociais pessoais de cada membro e também do projeto, assim alcançamos uma população significativa através da Internet. Além disso, produzimos post's para o Instagram de maneira lúdica e ilustrativa com passo apasso para atender a urgência de determinadas situações que podem acometer qualquer pessoa em situações comuns do dia a dia, como uma Parada cardíaca, traumas em idosos, engasgo e outros. Como também, em outra vertente utilizamos a Telessaúde-UEA para propagação das mídias aos municípios que eram atendidos pelo serviço.

Reflexão sobre a experiência
As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) são ferramentas que mostram melhor abrangência populacional e sistematização eficaz de serviços. Assim, o que se obteria a partir de conhecimentos literários passa a ser usada na prática de forma digital, segura e de rápido manuseio. Isso é corroborado com fato de as pessoas estarem cada vez mais conscientes da melhoria da saúde com a inclusão da tecnologia nos serviços de atendimento. Os benefícios potenciais desses instrumentos são conhecidos, por exemplo: retorno positivo sobre o investimento, eficiência da comunicação, coordenação do cuidado naprática clínica e efeitos do cuidado para pacientes crônicos.

Conclusões ou recomendações
Utilizando-se das métricas automáticas da internet, ou seja, os recursos de visualizações, curtidas, compartilhamentos, comentários, entre outros sobre uma postagem, conseguimos quantificar o alcance dos conteúdos. Como por exemplo, em uma postagem intitulada "guia rápido de Primeiros Socorros para Idosos" tivemos o alcance de 4.275 pessoas pelo Instagram. Além disso, em outra vertente de divulgação, a Telessaúde-UEA, conseguimos transmitir um conteúdo para dois municípios distantes à capital de maneira síncrona como uma Webpalestra, em uma das ocasiões o assunto foi OVACE, PCR/RCP e Animais peçonhentos. Ao todo foram 15 conteúdos digitais produzidos ao longo de 1 ano de atuação (2021 - 2022), além de 200 horas certificadas atuando na confecção e divulgação das mídias, além de cumprimento doobjetivo proposto em propagar ao máximo de pessoas possíveis tais conteúdos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

REPRESENTAÇÃO DISCENTE: A EXPERIÊNCIA E OS IMPACTOS DE UM FORMULÁRIO SOBRE O EAD DURANTE A PANDEMIA NO CURSO DE MEDICINA DE UMA FACULDADE PAULISTA

André Fernando Garcia Cortez[1], Isabella Silveira Teixeira[1], Paulo Bogdan Sanson[1], Victor Villatoro Carrapato[1], João Gabriel de Simas Santos[1], Nathália Rio de Oliveira[1]

1 FMRP-USP

Palavras-chave: Avaliação educacional; Levantamento de opinião; Tecnologias; Educação à distância; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em outubro de 2021, após quatro semestres de pandemia e de ensino majoritariamente a distância (EaD), membros do Centro Acadêmico (CA) de uma Faculdade de Medicina paulista organizaram um formulárioa ser disponibilizado aos alunos de graduação do curso de medicina, a fim de que se avaliasse de maneira geral a opinião do corpo discente acerca do período de ensino remoto.

Objetivos
Relatar a experiência da aplicação de um formulário para o corpo discente sobre o EaD durante a pandemia e seus impactos no planejamento do semestre seguinte.

Relato de experiência
Em outubro de 2021, alunos do CA da Faculdade criaram um formulário on-line, via Google Forms, que foi divulgado por meio de grupos de WhatsApp aos alunos dos primeiros quatro anos do curso. O formulárioficou aberto durante 8 dias. As perguntas tinham o objetivo de analisar a experiência dos estudantes durante o EaD ao longo de 2021 e compreender suas expectativas para 2022, de modo a constituir um guia para docentes e coordenadores no planejamento do próximo semestre. Dentre os objetivos específicos, estavam: avaliação dos métodos de ensino que foram ou não efetivos durante o EaD; autoavaliação dos alunos; avaliação das disciplinas ministradas; obtenção da opinião dos alunos acerca do próximo semestre; construção de um relatório em que os dados fossem analisados; divulgação do relatório à comunidade acadêmica. Dos 400 estudantes, 244 responderam o formulário, sendo 80 do primeiro ano, 70 do segundo, 67 do terceiro e 26 do quarto. Cada uma das turmas possuía 100 estudantes. Os alunos do CA organizaram e analisaram os dados em um relatório, a fim de melhor compreendê-los. Em suma, havia diferenças entre as realidades de cada uma das turmas, devido à fase do curso: por exemplo, anos iniciais requerem maior contato com docente presencialmente; anos avançados manejam melhor atividades on-line e presenciais. Porém, ficou claro que a maioria dos estudantes percebia no modelo EaD um desfavorecimento do aprendizado em relação ao modelo presencial de ensino, e esperava um método tão próximo ou igual ao vigente antes da pandemia para o ano seguinte. Por fim, esse relatório foi divulgado aos coordenadores do curso, em uma reunião, para demonstrar a percepção discente em relação ao EaD nos moldes vigentes durante a pandemia, solicitando a priorização do método presencial de ensino no semestre seguinte. Posteriormente, o relatório foi disponibilizado a toda comunidade acadêmica.

Reflexão sobre a experiência
A construção do relatório mostrou-se uma experiência de liderança e de representação estudantil por parte do CA. A experiência do EaD como principal metodologia de ensino durante a pandemia possuía caráteremergencial e paliativo, não podendo representar simplesmente uma nova realidade a ser seguida de forma acrítica nos próximos anos. Com o relatório pronto, viu-se uma ferramenta capaz de mostrar a opinião dos discentes aos docentes e coordenadores, de forma que os primeiros tornaram-se ativos na construção do curso de medicina, ao terem suas vozes ouvidas pelas instâncias superiores.

Conclusões ou recomendações
Conclui-se que é possível utilizar ferramentas digitais (WhatsApp e Google Forms) como forma de facilitar a representação estudantil e que o relatório elaborado serviu como porta-voz dos estudantes, chamando aatenção dos coordenadores do curso para o planejamento do ensino médico baseado no uso equilibrado de ferramentas tecnológicas como forma de complementar o ensino presencial.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INCORPORAÇÃO TECNOLÓGICA NA EDUCAÇÃO MÉDICA POR MEIO DE IMPRESSÃO 3D

Willians Principe Fernandes[1], Pedro Carlos da Silva Euphrásio [1], Washington Wallace Souza Lins[1], Carolina de Souza Andrade [1], José Elias Matieli[1], Rinaldo Henrique Aguilar da Silva [1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Inovação tecnológica; Impressão 3D; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A impressão 3D está na base de uma nova forma de pensar a produção, pois possibilita a criação rápida e de baixo custo de protótipos complexos. Essa característica, fundamental para a Indústria 4.0 e para asSmart cities, já tem sido utilizada na Saúde, mesmo no Brasil, na fabricação inclusive de próteses sob medida. O presente trabalho trata do desenho e impressão 3D em polímero poli(ácido lático) (PLA) de órteses de imobilização de membros com fratura (dedo e punho).

Objetivos
Estudar a viabilidade da substituição de gesso por polímero poli(ácido lático) (PLA) impresso em 3D nas imobilizações de dedo e de punho.

Métodos
As peças imobilizadoras foram desenhadas com auxílio do pacote computacional Blender, o qual é livre, de código aberto, e gratuito. Os desenhos foram exportados em formato compatível com impressão 3D. Aimpressão foi feita em instituição de ensino conveniada com ênfase em engenharia. A operação do pacote computacional foi apresentada aos estudantes por interação no modelo mestre-aprendiz, no qual o professor iniciou os desenhos juntamente com grupos de 6 estudantes, os quais foram então convidados para editá-los e modificá-los. As peças impressas foram avaliadas pelos próprios estudantes segundo poder imobilizador, peso, conforto, possibilidade de molhar, circulação de ar e possibilidade de coçar a região imobilizada. Conceitos teóricos foram introduzidos pelo método Team- Based Learning (TBL). Os estudantes participaram de: (i) avaliação individual de levantamento de conceitos prévios; (ii) avaliação individual após aulas expositivas sobre a teoria; (iii) avaliação em grupo depois de discussão também em grupo; e (iv) avaliação individual de aprendizado.

Resultados
As peças impressas apresentaram pontos positivos e negativos em comparação com a imobilização em gesso. Negativos: o procedimento de desenho é trabalhoso e demorado (cerca de 6 horas porpeça, a partir do zero); a impressão é demorada (6 h por peça); há muitas rebarbas de impressão, o que exige limpeza manual. Pontos positivos: a impressão é fácil; o material não é tóxico; as peças têm boa aparência, com apelo positivo especialmente para crianças; permitem circulação do ar; permitem coçar o membro imobilizado, pois são vazadas; e podem ter contato com água em qualquer quantidade.

Conclusões
No contexto do ensino de inovação tecnológica para estudantes de Medicina, foi estudada a possibilidade de substituição do gesso por polímero impresso em 3D na fabricação de peças de imobilização de membros fraturados. Concluiu-se que a impressão 3D ainda não pode ser usada como substituto ao gesso principalmente porque a principal aplicação do mesmo se dá em traumas, que são emergências, ao passo que a fabricação das peças por meio de impressão 3D demora cerca de 12 h entre desenho e impressão. Por outro lado, as peças impressas apresentam várias vantagens, como leveza e possibilidade de estilização. A produção de um lote prévio de peças impressas que possam ser aplicadas imediatamente a pacientes pode ser uma boa solução, especialmente se forem estilizadas para agradar pacientes infantis.Além dos resultados científicos, os estudantes foram expostos ao método científico e vivenciaram o trabalho em colaboração com instituição conveniada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DE RECURSOS AVANÇADOS DO POWER POINT PARA CRIAÇÃO DE ATIVIDADES LÚDICAS EM MONITORIAS

Beatriz de Carvalho Villela[1], *Laura de Oliveira Guerra*[1], *Rafael Carneiro de Lélis*[1], *Maria Suzana Vasconcelos de Araújo Silva*[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Tutoria; Criatividade; Ensino; Tecnologia educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo pedagógico envolve uma conexão entre o lúdico e o aprendizado. Por meio desta dessa sinergia, é possível criar relações que facilitam o aprender e consolidam o conhecimento. Nesse contexto, o Powerpoint vem se difundindo como uma ferramenta usada por professores e alunos para apresentação de conteúdo, investindo na criação de materiais ricos em imagens e conteúdo, que auxiliam na fixação doconteúdo.

Objetivos
O presente relato objetiva descrever a maneira como uma monitoria de ensino tem buscado unir a ludicidade com tais recursos digitais para melhorar o aprendizado dos seus alunos.

Relato de experiência
Tal monitoria de ensino é vinculada ao Laboratório Morfofuncional e atua no ciclo básico do curso de medicina. A criação dos materiais utilizados no semestre pelos monitores foi baseada na percepção de que apenas a exposição de conteúdos não permitiria a absorção ótima por parte dos alunos e, assim, foi optado pelo uso de recursos avançados do PowerPoint para a criação de jogos e exposição de questões paraseguimento do raciocínio grupal. Como opções do uso dessa ferramenta foram utilizadas animações, para o aparecimento das informações conforme o curso da aula, gerando um raciocínio por parte do aluno antes da explicação e as autoformas, que delimitam imagens anatômicas facilitando a memorização. Em sala, utilizamos também a animação "aparecer" e "desaparecer" do Powerpoint para as dinâmicas de competição em grupo de questões e desafios de descontração como "qual o personagem?" ou "qual é a música?". Outra ferramenta de grande importância tem sido a opção "zoom" no slide que aproxima as imagens das estruturas anatômicas e histológicas para visualizar suas relevâncias com mais detalhamento.

Reflexão sobre a experiência
Diante desse cenário, percebemos um engajamento satisfatório nas aulas dos monitores com o uso da ludicidade, os alunos são estimulados a participar, aliando os conhecimentos teóricos a brincadeiras práticase competitivas, tornando-se um momento prazeroso.

Conclusões ou recomendações
Portanto, é notório que as ferramentas avançadas do Powerpoint se tornaram grandes aliadas do grupo pelo auxílio da construção dos materiais e execução das atividades da monitoria. Assim, essa novaabordagem de ensino é vista como uma ótima opção de disseminação do conteúdo para estudantes de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A REESTRUTURAÇÃO DE UM MANUAL DE SEMIOLOGIA DO SISTEMA NERVOSO E LOCOMOTOR DURANTE O PERÍODO DE MONITORIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Leonardo Teixeira de Mendonça[1], Celina Claudia Israel Sefer[1], Jéssica Sabrina Feitosa Araújo[1], Wallace Augusto Alves Farias[1], Edienny Viana Lobato[1], Marcia Bitar Portella[1]

1 UNIFAMAZ

Palavras-chave: Semiologia; Sistema nervoso; Sistema locomotor; Manual

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Uma das formas de contribuir para o aprendizado rápido, fácil e objetivo de semiologia é por meio de materiais educativos, que reúnam de forma sistematizada normas, rotinas, procedimentos e informaçõesnecessárias para a execução adequada do exame físico. Diante disso, a elaboração de um manual é importante tanto para quem o desenvolve quanto para quem irá utilizar como ferramenta de estudo, pois possibilita uma aprendizagem direcionada, objetiva e didática. Dessa forma, o manual contribui significativamente para a formação acadêmica do leitor.

Objetivos
Relatar a experiência de monitores na reestruturação do manual acadêmico, como ferramenta facilitadora no processo ensino-aprendizagem.

Relato de experiência
A ideia da modificação do manual foi proposta pelos professores do eixo de Habilidades Clínicas 4, visto que determinadas orientações presentes no material anterior estavam defasadas ou necessitando de descrições mais robustas. Doravante, nós monitores junto aos educadores do eixo, formulamos uma estratégia para atualizarmos o manual de forma eficaz e instrutiva, onde procurávamos informações relevantese que contribuíam para o estudo e complemento das aulas. Além disso, buscamos sanar as dúvidas e dificuldades dos alunos quanto ao manual antigo, e associar tais respostas dessas dúvidas no novo manual. Realizamos ainda a aquisição de novas fotos para ilustrar de forma adequada as manobras descritas, e organizamos informações essenciais em tabelas para facilitar o raciocínio clínico. Por fim, o processo da reorganização do novo manual se resumiu na troca de informações e correções dos monitores com os professores, respectivamente, até o resultado final.

Reflexão sobre a experiência
A elaboração de um manual foi importante para nosso crescimento pessoal e acadêmico, nos auxiliou no nosso semestre atual e foi de extrema importância para o processo de ensino-aprendizagem de nossos monitorados. A busca por informações atualizadas acrescentou experiência em nosso "eu" pesquisador, no qual aprendemos a buscar nos locais e nas fontes mais adequadas e recentes. Ademais o compromissonecessário de ambas as partes, monitores e professores, contribuiu para a aquisição de habilidades como proatividade, flexibilidade, resiliência, e após o término do manual novo, confiança.

Conclusões ou recomendações
A reestruturação do manual de semiologia contribuiu de maneira significativa para nosso crescimento pessoal, acadêmico e para o processo de ensino-aprendizagem dos discentes do eixo, pois tornou maisacessível o acesso a informação, possibilitou uma melhor retenção e assimilação do conhecimento e contribuiu para o desenvolvimento de habilidades importantes na prática clínica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO DE POTENCIOSTATO PARA BIOSSENSOR COMO FORMAÇÃO EM INOVAÇÃO TECNOLÓGICA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA

Willians Principe Fernandes[1], Pedro Carlos da Silva Euphrásio [1], Lucas Fachini Vane[1], Marco Tulio de Camargo Oliveira [1], Gian Carvalho da Silva[1], Priscila Correia Fernandes[2]

1 HUMANITAS
2 ITA

Palavras-chave: Inovação tecnológica; Técnicas biossensoriais; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Ciências Médicas sempre se valeram do suporte de todas as áreas do conhecimento; no entanto, a integração de Engenharia, Ciências Físicas e Computação às Ciências da Vida tem tido um passo tão rápidoque tem sido denominada Revolução de Convergência. Ela se dá em várias frentes. Está presente, por exemplo, por meio dos exames de testagem rápida (em inglês Point of Care Tests -- POCT, ou Bedside Testing), como oxímetros e glicosímetros, dentre outros. Em geral se baseiam num sensor físico, químico ou bioquímico e num circuito eletrônico que faz a aquisição de dados do sensor e apresenta os resultados processados e, eventualmente arquivados e transmitidos para outros dispositivos. A Educação Médica fica, assim, desafiada a formar profissionais capazes de interagir com equipes interprofissionais e de assumirseu papel de propulsor da inovação na área. O presente trabalho é um Relato de Experiência de um projeto de desenvolvimento de um potenciostato eletrônico, que é o dispositivo usado para operar um biossensor. Esse projeto faz parte de um dos requisitos de conclusão de uma disciplina de Inovação Interprofissional em Engenharia Biomédica, de duração de 6 meses, ministrada para estudantes do 3º período do Curso de Ciências Médicas de uma Faculdade.

Objetivos
Relatar o desenvolvimento de um dispositivo eletrônico aplicável na Saúde como estratégia pedagógica para a formação interprofissional de alunos de medicina.

Relato de experiência
As práticas foram trabalhadas por meio da interação mestre-aprendiz, tradicional no ensino de medicina. Os professores participaram, juntamente a estudantes, das etapas de levantamento bibliográfico, escrita doprojeto, aquisição do material, montagem do circuito eletrônico, testes, otimização do dispositivo e avaliação do equipamento. Para a metodologia de desenvolvimento em engenharia foi utilizado um método de design thinking. O potenciostato foi construído sobre a plataforma Arduino Mega e teve custo financeiro abaixo de R$300, 00. A fundamentação teórica em ensino foi feita por meio do método Team Based Learning (TBL), em que os estudantes responderam a: (i) uma avaliativa individual de levantamento de conceitos prévios; (ii) uma avaliação individual após aulas expositivas sobre a teoria; (iii) uma avaliação em grupo depois de discussão também em grupo; e (iv) uma avaliação individual de verificação do aprendizado.

Reflexão sobre a experiência
O resultado mais conspícuo, e importante do ponto de vista dos objetivos, foi uma mudança de atitude dos estudantes diante de conceitos de Engenharia, como circuitos eletrônicos, sensores e código embarcado.No início da disciplina os estudantes reportavam os instrumentos médicos como caixas pretas e, ao final do semestre, arriscavam hipóteses sobre o mecanismo de funcionamento de alguns deles. Mais especificamente, o potenciostato montado ilustrou com sucesso o paradigma da transdução de sinais químicos/bioquímicos para sinais eletrônicos, que está na base do funcionamento de muitos POCT.

Conclusões ou recomendações
No contexto do ensino de inovação interprofissional em Engenharia Biomédica para estudantes de Medicina, foi desenvolvido um potenciostato capaz de levantar a curva de Corrente versus Tensão de umcomponente. Tal dispositivo pode servir de instrumentação de eletrônica para um Teste Rápido. O objetivo de expor os estudantes às bases do desenvolvimento tecnológico em Saúde foi alcançado.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA: EMPREENDEDORISMO ALIADO À EDUCAÇÃO MÉDICA E À DIFUSÃO DE CONHECIMENTO

Guilherme Cuoghi Bellato[1], *Stela Maria Tavolieri de Oliveira*[1], *Beatriz Santana de Siqueira Silva*[1], *Felipe de Mello Silveira*[1], *Luciana Costa Rider Gonçalves*[1]

1 FMJ

Palavras-chave: Empreendedorismo; Educação médica; Reanimação Cardiopulmonar

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Alunos de uma Instituição de Ensino Superior de São Paulo, a partir de indagações realizadas durante uma aula de emergências pediátricas fundaram uma empresa junior, sem fins lucrativos. Composta por alunos e supervisionada por docentes, esses buscaram novos métodos de ensino, colocando o aluno da graduação de medicina como docente de cursos para a população leiga. Com o foco sempre na educaçãoem saúde, a empresa proporciona aos graduandos de medicina uma imersão no empreendedorismo, métodos ativos de ensino e aprendizagem e uma possibilidade de inovar na educação.

Objetivos
Relatar o aprendizado e o impacto provocado, pela inovação educacional empreendedora, aos discentes de medicina participantes.

Relato de experiência
Os graduandos voluntários do projeto participam de capacitações iniciais em gestão, Suporte Básico de Vida, dinâmicas de grupo e trabalho integrativo para poderem compor a equipe. A partir de então começama atuar na parte de gestão da empresa sem fins lucrativos, atuando em questões jurídicas, financeiras e organizacionais. Além disso, participam dos diversos projetos ofertados. O principal projeto é o curso de Suporte Básico de Vida (Primeiros Socorros), em que os graduandos ensinam a população a como agir em casos de emergências, como parada cardiorrespiratória e engasgos. Coloca-se o discente de medicina como docente, ao ser responsável pelo ensino teórico prático à população leiga. Além disso, oferece ao graduando a experiência de a cada curso ofertado treinar seu conhecimento e melhorar sua oratória. Além disso, o valor arrecadado é totalmente revertido em aquisição de material para oferta de cursos e fomento de educação continuada à equipe de alunos.

Reflexão sobre a experiência
A graduação em medicina poucas vezes relaciona-se ao empreendedorismo ou a esfera do saber que aborda questões organizacionais. Assim, ao colocar um graduando de medicina em contato com uma empresa sem fins lucrativos, instiga-se a busca por conhecimento em outras áreas, permitindo uma formação complementar. Ainda, ao proporcionar a esse graduando que compartilhe seu conhecimento com apopulação, na forma de cursos teórico-práticos, permite-se o desenvolvimento de diversas habilidades, dentre elas a oratória, dialética, postura em público, empatia dentre outras. Além disso, permite que o graduando participante atue como difusor de conhecimento de qualidade, já que todo conhecimento é revisado por docentes médicos. Esse modelo inovador de organização, empresa junior sem fins lucrativos, possibilita romper as fronteiras habituais das organizações estudantis que ficam dependentes de apoio externo para que seus projetos sejam colocados em prática. Nessa organização inovadora, a própria aproximação da atividade fim com interesses da comunidade, entidades e do mercado, possibilita um apoio e financiamento externo para que mais projetos sejam desenvolvidos e mais graduandos sejam treinados em áreas diversas.

Conclusões ou recomendações
Esse trabalho evidencia que ações inovadoras em educação podem ofertar o desenvolvimento de diversas habilidades que nem sempre são exploradas na graduação em medicina. Além disso, ao participar deuma empresa sem fins lucrativos coloca-se o aluno em situações em que ele mesmo deve buscar e ser protagonista do conhecimento. Ademais, devolve-se à sociedade o conhecimento adquirido por este esforço. Por fim, o lucro conquistado acaba sendo revertido na própria formação do aluno ou na viabilização dos cursos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMUNICAÇÃO CLÍNICA EFETIVA: EXPERIÊNCIA DO INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Rogério Sampaio de Oliveira[1], Yana Paula Coelho Correia Sampaio[1], Cintia de Lima Garcia[1], Hellen Lúcia Cruz Caldas Lins[1], Maria Rosilene Cândido Moreira[2], Maria de Fátima Antero Sousa Machado[3]

1 ESTÁCIO / FMJ
2 UFCA
3 FIOCRUZ CEARÁ

Palavras-chave: Educação Médica; Comunicação em Saúde; Competência Clínica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A comunicação clínica efetiva é uma competência essencial para a prática dos profissionais de saúde. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina estabelecem comunicação como base para a formação. Ao longo do curso e no internato o estudante deve ter oportunidade de vivenciar esse tema sob as dimensões da cognição, da habilidade e da atitude. Treinamentos específicos e uso de metodologias apropriadas promovem reflexão da prática clínica e mudanças atitudinais. A comunicação clínica efetiva leva a vários impactos positivos para pacientes, profissionais e sistema de saúde, destacando-se a adesão terapêutica, recuperação do estado de saúde, redução de custos, satisfação da clientela e realização profissional.

Objetivos
Descrever a experiência docente da formação de estudantes do internato médico sobre habilidades de comunicação clínica em ambiente simulado.

Relato de experiência
O internato de Medicina de Família e Comunidade da instituição conta com cerca de 40 alunos e tem duração de três meses. Ao longo desse período, os internos desenvolvem atividades quinzenais no Laboratóriode Habilidade e Simulação, entre elas o desenvolvimento de habilidades de comunicação clínica durante a anamnese. Nesse sentido, a atividade foi realizada com grupos de oito internos e um preceptor. O primeiro momento foi focado numa discussão para alinhamento do referencial teórico conduzido pelo preceptor. Na sequência, esse preceptor demonstrou, em consulta simulada, a aplicação das habilidades de comunicação e trabalhou a observação reflexiva e dialógica das habilidades desejadas. Após esse momento de modelagem, os internos, individualmente, realizaram uma anamnese com um paciente simulado, com gravação dessa consulta para uma sessão posterior de videofeedback. Com a concordância do estudante, a gravação de cada consulta foi apresentada para o pequeno grupo. Inicialmente, foi solicitada uma autoavaliação e em seguida ocorreu o feedback pelos pares. O preceptor fez o fechamento, ressaltando algum ponto que não tenha sido discutido. Ao final de cada encontro, os participantes foram estimulados a produzir uma narrativa sobre as experiências vivenciadas no processo de aprendizagem.

Reflexão sobre a experiência
Treinar as habilidades de comunicação clínica é necessário, pois essas não podem ser consideradas apenas intuitivas, mas sim, algo que precisa ser trabalhado sistematicamente, de forma longitudinal e com complexidade crescente. Metodologias educacionais que promovam uma reflexão sobre desempenho e habilidades de comunicação na prática clínica são mais efetivas para o treinamento de vários aspectos, incluindo a capacidade de demonstrar empatia. O treinamento de habilidades de comunicação em ambiente protegido utilizando a estratégia do videofeedback ajudou na percepção de lacunas, apoiou o processode aprendizagem, promoveu reflexão e reorientou rumos em busca de resultados satisfatórios.

Conclusões ou recomendações
O vídeofeedback possibilitou a avaliação da comunicação não verbal, das lacunas do conhecimento, e facilitou mudanças atitudinais relacionadas a autoavaliação e a autorreflexão. A atividade foi bem avaliadapelos estudantes e preceptores e tem contribuído para aprimorar as consultas clínicas realizadas durante o internato.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ORGANIZAÇÃO DE UMA AULA ABERTA ACERCA DA RELEVÂNCIA DA ENCEFALOPATIA TRAUMÁTICA CRÔNICA PARA A NEUROCIÊNCIA E PARA A MEDICINA DO ESPORTE

Velko Veras Pereira de Matos Filho[1], Antonio Valterno Nogueira Pinheiro Filho [1], Lia Camurça Costa[1], Alexandre Saboia Augusto Borges Filho [1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Encefalopatia Traumática Crônica; Neurociências; Medicina Esportiva

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Encefalopatia Traumática Crônica (ETC) consiste em uma doença neurodegenerativa, a qual ocorre, especialmente, após traumas cranianos repetitivos, podendo levar o indivíduo a sequelas orgânicas, cognitivas e comportamentais. Diante disso, estudos mostram a prevalência de episódios de ETC principalmente entre participantes de esportes que podem ocasionar lesões diretas do encéfalo contra o crânio.Assim, faz-se necessário, por parte de médicos e estudantes de Medicina, o entendimento integral de casos de ETC, com o fito de facilitar o manejo pós trauma, bem como a prevenção de novas lesões.

Objetivos
Relatar a experiência da organização de uma aula aberta sobre a relevância da Encefalopatia Traumática Crônica no contexto da Neurociência e da Medicina do Esporte.

Relato de experiência
A atividade foi realizada por uma liga acadêmica, em conjunto com um grupo de estudos, ambos vinculados a uma instituição privada de ensino. A mesma ocorreu no dia 09 de maio de 2022, às 18:30, de forma presencial. A aula foi mediada por um médico pesquisador do tema, que teve experiência com o assunto em um estágio universitário. A divulgação do evento ocorreu por parte dos organizadores, mediante a distribuição de panfletos na universidade privada de ensino, assim como a produção de postagens em redes sociais (WhatsApp e Instagram). A aula foi motivada pela prevalência de casos de ETC no esporte e nas suas várias repercussões clínicas na vida do paciente. Na aula, foi explicado pelo professor a definição e os tipos de ETC e os sintomas e as repercussões clínicas desse trauma na vida do atleta. Por meio de gráficos, tabelas e até vídeos de ETC ocorrendo na prática esportiva, foi possível ter um maior entendimento do assunto pelos alunos organizadores da aula aberta e dos alunos convidados pela divulgação da aula.

Reflexão sobre a experiência
Foi importante observar, durante conversas com os alunos presentes, a falta de experiência e de conhecimento prévio acerca do tema pelos estudantes. Os alunos presentes puderam ter um maior entendimentoacerca do tema que é muito relevante para a medicina esportiva e para a neurociência, especificamente sobre as repercussões clínicas desse agravo na vida do atleta, por exemplo a epilepsia, a paraplegia e a cegueira.

Conclusões ou recomendações
Sendo assim, por meio dessa aula aberta organizada pelos estudantes e ministrada pelo professor convidado, foi visto que muito alunos não sabiam sobre o tema, mostrando ser necessário a realização desseencontro a fim de divulgar a importância desse tema aos estudantes da área da saúde a fim de aprimorar o raciocínio clínico deles.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DO ROLE-PLAYING NO ENSINO PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES MÉDICAS

Emídio José de Souza[1], Shawana Meita Souza Gomes[1], Anne Luiza Duarte Batista Freire[1], Matheus Alves Medeiros[1], Marcos Antonio Xavier de Lima Júnior[1], Milena Nunes Alves de Sousa[1]

1 UNIFIP

Palavras-chave: Role Playing; Docentes de Medicina; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Dentre as competências necessárias para o médico, a habilidade de comunicação no âmbito da consulta clínica, seja pela forma de abordagem ao paciente ou até mesmo pela maneira como se coleta as informações, é indispensável, visto que interfere no diagnóstico e na condução do raciocínio clínico, o que pode acarretar consequências caso seja mal aprendida e desenvolvida. Todavia, grande parte dos currículos médicos ainda ignora ou pouco contempla o treinamento dessa competência e entre os mecanismos para desenvolvê-la, tem-se o role-playing, uma técnica que utiliza simulação clínica para a representação de papéis. Portanto, uma ferramenta útil para o processo de ensino-aprendizagem nas escolas médicas, em que é criado um ambiente de simulação de casos clínicos entre os estudantes, o qual égravado para posterior análise. A relevância do método consiste na discussão gerada pela situação simulada, o que contribui para a fixação do conteúdo e correção de erros que podem passar imperceptíveis emoutros métodos avaliativos. Destarte, docentes bem treinados e dominadores dessas habilidades avaliativas promovem um ensino médico de maior qualidade.

Objetivos
Identificar os benefícios no uso do role-playing no processo de ensino-aprendizagem de habilidades médicas.

Métodos
Realizou-se uma pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se das palavras-chave em inglês associados pelo operador booleano AND: "Role Playing" AND "Medical Faculties", obtendo um total de 101 trabalhos. Nesta amostra, foi aplicado como filtro o recorte temporal dos últimos cinco anos, restando dezenove artigos pré-selecionados. Contudo, escolheram-se nove artigos, levandoem consideração a abordagem proposta no artigo e a do trabalho vigente, sendo esta a amostragem final.

Resultados
Os role-plays têm sido utilizados em diversos níveis de educação médica. Para o maior sucesso na sua aplicabilidade, a divisão dos estudantes deve ser em pequenos grupos (média de seis) tornando o processo de aprendizagem mais proveitoso. O método tem demonstrado vários benefícios aos estudantes, incluindo praticar habilidades em determinados cenários, refletir sobre o desempenho delas ecompreender as perspectivas e visões de outros indivíduos sob a situação de modo mais realista. O uso das dramatizações nesse contexto contribui para avaliação e ganho de habilidades em relação ao manejo dos pacientes, afinal, há transição de uma educação médica passiva para uma mais ativa, em que os discentes aplicam seus conhecimentos, resolvem problemas, se envolvem em discussões e recebem feedbacks, possibilitando uma análise crítica mais apurada de seus acertos e erros. A técnica do role-playing garante ao estudante o exercício de práticas recém-aprendidas com maior qualidade e fixação da aprendizagem.

Conclusões
O uso do role-playing garante muitos benefícios quando aplicado corretamente ao ensino médico, carecendo cada vez de mais estudos acerca do seu uso no treinamento de habilidades das diversas especialidades médicas. Em suma, esse método tem garantido melhor desempenho na avaliação e percepção de estudantes e discentes em relação a forma como conduzem uma consulta e a forma com a qualabordam seus pacientes.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ENSINO DE HABILIDADES DA COMUNICAÇÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA, DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Calline Aguiar[1], Maria Eduarda Santana[1], Amanda Eugenio Dantas Macedo [1], Allan Carlo dos Santos Barata[1], Clesia Michelli Rocha Pimentel[1], Tatiana de Paula Santana da Silva[1]

1 FITS

Palavras-chave: DCN; Humanização; Comunicação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Currículo da Graduação em Medicina elaboradas em 2002 pelo Conselho Nacional de Educação em parceria com o Sistema Único de Saúde constituem evidências concretas de uma mudança de paradigma de formação humanista para garantir integralidade do cuidado integrado do processo saúde-doença. Dentre as habilidades específicas, destaca-se a necessidade de 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. Nesse sentido, a disciplina de Habilidades da Comunicação emerge como um elemento importante a formação do médico na tentativa de orientar e formar o discente com base na ética, no caráter de compromisso informativo e tecnológico adequados, naavaliação, usabilidade e na empatia.

Objetivos
Relatar a experiência a partir da análise da satisfação e percepções dos estudantes sobre o ensino de habilidades da comunicação na formação médica, durante a pandemia por COVID-19.

Relato de experiência
A experiência ocorreu de fevereiro a dezembro de 2021, dentro da disciplina que tem carga horária total de 30 horas. O público-alvo da experiência foram os estudantes das duas turmas do primeiro semestre do curso. Destaca-se que devido a pandemia, a oferta da disciplina ocorreu de forma remota, sendo utilizadas metodologias ativas para organização e gestão do conteúdo. Foi realizada uma pesquisa remota em formulário eletrônico estruturado com perguntas fechadas e de múltipla escolha relacionadas ao nível de satisfação com a disciplina, importância da disciplina para formação profissional, contribuições da disciplinana formação de competências pessoais e estrutura e organização da disciplina. 141 pessoas que responderam o instrumento. Quando perguntados sobre quatro ponto (1- temas abordados nas aulas; 2- formato das aulas; 3- atividades realizadas; 4-postura do docente nas aulas) não houve avaliações ruins ou péssimas. Sobre a importância da disciplina para formação médica, as respostas davam foco no desenvolvimento da relação médico-paciente e equipe, tendo como base a empatia e o respeito. Sobre quais contribuições a disciplina trouxe para a vida pessoal dos alunos; a maioria das respostas abordou questões como empatia, paciência para escutar o outro e a busca por uma linguagem clara e acolhedora. As sugestões, dicas e reclamações; foram colhidas 100 respostas e a reclamação principal consistia na pouca carga horária e ser lecionada em um único período, e não se estendendo para os demais.

Reflexão sobre a experiência
Tendo em vista que a avaliação dos alunos perante o desenvolvimento acadêmico e pessoal da disciplina foram positivas, e as críticas à metodologia foram relacionadas ao formato on-line e limitação da matériaem um único período, é válido ressaltar que existe uma carência de discussões teóricas em amplo aspecto na habilidade de comunicação nos cursos de medicina do Brasil e por isso, questões relacionadas a médico-paciente são reduzidas à prática médica.

Conclusões ou recomendações
Pode-se considerar e reafirmar que a disciplina é extremamente importante para formação médica e humana, a partir do pressuposto de que ela orienta o desenvolvimento curricular com base na ética, no caráterde compromisso informativo e na empatia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DE NOVAS FERRAMENTAS NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DOS PROFESSORES E PRECEPTORES DO CURSO DE MEDICINA

Eder Henrique Alves dos Santos[1], Raphael Einsfeld Simões Ferreira[1], Fabia Lima Vilarino[1], Leonardo Azevedo Mobilia Alvares[1], Maria Elisa Gonzalez Manso[1]

1 CUSC

Palavras-chave: Integração Educacional; Gestão de Pessoas; Feedback; Professores de Ensino Superior; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Os mecanismos de avaliação e feedback são pilares fundamentais da gestão educacional. A complexidade dos cursos de medicina que, em sua grande maioria são compostos por dezenas de componentes curriculares, diversas metodologias de ensino e um grande número de profissionais envolvidos, amplifica a necessidade da estruturação de avaliações inteligentes, e sobretudo, de maneiras eficazes para aplicar ofeedback aos docentes de forma a gerar valor para os processos de ensino aprendizagem.

Objetivos
Compartilhar as melhorias implementadas no processo de avaliação dos professores e preceptores pelos alunos do curso de medicina em uma instituição de ensino superior.

Relato de experiência
O processo de avaliação por parte dos alunos está em constante aprimoramento. Nos últimos dois ciclos de pesquisa, passamos a adotar três questionários específicos que contemplam perguntas diferentes para disciplinas teóricas, metodologias ativas e atividades práticas em campo. Para desenvolver estes questionários, convidamos professores que atuam com metodologias variadas, o objetivo era coletar informações mais próximas da realidade de cada tipo de atividade, dessa forma, os alunos puderam avaliar os docentes de acordo com o papel desempenhado naquele semestre ao invés de uma avaliação genérica e padronizada. Com o intuito de alcançar o maior número de respondentes possíveis, passamos a utilizar as redes sociais e grupos de mensagem no whatsapp através dos quais diariamente os alunos eram avisados sobre o percentual de respostas de suas respectivas turmas. Nas mensagens destacávamos as turmas com índices mais altos e desafiávamos as demais turmas a alcançá-las. Atingimos cerca de 32% de respostas na pesquisa, o que foi considerado satisfatório. Por fim, o processo do feedback aos docentes também foi aprimorado. Dado que o curso de medicina conta mais de uma centena de profissionais, começamos a utilizar o PowerBi (software usado para a gestão analítica de bases de dados), e em conjunto com a equipe de tecnologia da informação foi possível estruturar os dados de forma que o professor consiga analisar o seu desempenho e possa compará-lo com diversos níveis do curso, primeiro em relação a média da disciplina onde está inserido, além do semestre, do curso como um todo, e por fim, a partir da segunda pesquisa aplicada neste formato foi possível disponibilizar uma comparação do docente consigo mesmo em relação ao ciclo anterior, dessa forma ele consegue analisar os pontos em que melhorou e quais as oportunidades de melhoria de um período para o outro.

Reflexão sobre a experiência
A implementação de novas ferramentas e técnicas no processo da avaliação e feedback aos docentes foi desafiadora, já que envolveu um grande número de indivíduos, além de ter mobilizado diversas equipes dainstituição para a sua execução. Mas vencer estas dificuldades foi muito positivo, e contribuiu diretamente para o crescimento de todos os envolvidos, além de aumentar a nossa aproximação com os discentes.

Conclusões ou recomendações
Este processo permitiu uma avaliação mais detalhada a respeito da percepção do aluno quanto a qualidade das atividades realizadas, promoveu a melhoria de desempenho dos professores e preceptores quepuderam ter acesso a sua avaliação de forma mais ampla, mas também puderam entender como estão posicionados em relação ao todo. Alimentados por tais dados e em alinhamento com a coordenação de curso, os docentes puderam traçar planos para o aprimoramento de suas habilidades contribuindo para o seu crescimento pessoal e profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DA METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO "TEAM BASED LEARNING" (TBL) PAUTADA EM FERRAMENTAS DIGITAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Letícia Oliveira Dias[1], Marco Antonio Alves Cunha[1], Carlos de Almeida Baptista Sobrinho[1], Flavio Jose Dutra de Moura[1], Viviane Alves[1], Alexandre Eustáquio de Almeida Rezende Filho[1]

1 UNICEPLAC

Palavras-chave: Educação médica; Metodologia ativa; Aprendizado baseado em equipe; Team based learning

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Nas últimas décadas, as metodologias de ensino evoluíram e preconizam cada vez mais a participação ativa do aluno no processo ensino-aprendizagem. No entanto, grande parte dos cursos de graduação médica no Brasil ainda carece de inovações em suas práticas pedagógicas. Nesse sentido, um recurso educacional estimulado é o Team Based Learning (TBL), que significa "Aprendizado baseado em equipe", metodologia ativa desenvolvida por Larry Michaelsen na década de 1970 em uma escola norte-americana de graduação em administração. Este método é baseado no diálogo entre os estudantes para a construção do seu próprio conhecimento e de seus pares. A utilização desta permite que os alunos deixem de ser apenas receptores de informações e participem da construção do processo do conhecimento. Àvista disso, as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Medicina orientam desde 2001 uma estruturação curricular baseada em metodologias ativas de ensino. Para tanto, instituições de ensino têm investido em novas metodologias pedagógicas e no uso de tecnologias.

Objetivos
Compartilhar a experiência da introdução da metodologia ativa TBL na graduação médica e os benefícios da utilização de ferramentas digitais como instrumentos facilitadores do processo.

Relato de experiência
Este curso iniciou a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em 2018 com a estratégia do PBL (Problem Based Learning). Em 2022, no módulo "Dispneia, dor torácica e edema", ofertado ao sétimo período, foi associado o uso do TBL a fim de ampliar a proposta de ensino centrado no estudante. Nesse modelo, o módulo é ministrado em dois turnos semanais, em um é realizado o PBL e no outro o TBL. A aplicação deste último foi estruturada em etapas: 1 - Seleção do material pelo docente e estudo prévio extra-classe pelo aluno; 2 - Teste de preparação individual: realização individual de questões objetivas; 3 - Teste de preparação em equipe: realização do mesmo teste em equipe; 4 – Aula expositiva e devolutiva das questões aplicadas nas etapas anteriores; 5 – Resolução em equipe de caso clínico do tema. Como instrumentos facilitadores, foram utilizadas duas ferramentas tecnológicas: o Socrative®, para os testes de preparação e o Google® formulários, para a resolução do caso clínico. Os resultados dos testes aparecem simultaneamente para o docente, mostram o índice de acertos, a média da turma e o desempenho de cada aluno. Antes da exposição oral, o docente disponibiliza aos alunos, individualmente, osresultados dos testes, via plataforma.

Reflexão sobre a experiência
Esta abordagem favorece o desenvolvimento da proatividade e a habilidade do trabalho em equipe, competências necessárias ao futuro profissional. Ademais, a utilização das plataformas digitais como ferramentas adicionais permitiu a otimização do tempo para a realização das etapas preconizadas pelo método. Além disso, a inclusão digital em sala de aula atuou como fator motivacional aos estudantes. Deforma geral, houve boa aceitação por parte dos discentes, que se mostraram motivados e instigados em relação às atividades propostas.

Conclusões ou recomendações
A metodologia TBL associadas às ferramentas digitais se mostrou benéfica, possibilitando maior imersão dos alunos em temas vistos como de difícil assimilação. O cuidado na elaboração dos testes que devemter certo grau de dificuldade e na construção de um caso clínico de maior complexidade que inclua todos os conceitos aprendidos são aspectos que devem ser valorizados para melhor aproveitamento dessa estratégia de ensino-aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A CONSTRUÇÃO DE MODELO DE BAIXO CUSTO PARA REALIZAÇÃO DE TRAQUEOPLASTIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Israel Lopes de Medeiros[1], Gabriela Barbosa Torres Bitu[1], Leticia Maria Mendonca Arrais[1], Gabriella Meneses Rocha Borges de Albuqu [1], Pedro Henrique Araújo Marques [1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Educação Médica; Cirurgia Torácica; Modelos Anatômicos

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução

No século passado, o aprendizado de técnicas cirúrgicas era realizado nos próprios pacientes de forma supervisionada, estratégia que, com o avanço da tecnologia e surgimento de modelos cirúrgicos mais fidedignos, está entrando em desuso na formação acadêmica. No cenário do ensino médico atual, é evidente a pouca periodicidade do contato discente com centros cirúrgicos ao longo da trajetória do estudante.Tal problemática coloca em foco a importância do desenvolvimento de modelos, com excelente custo benefício, para simular com veemência os procedimentos na prática. A traqueoplastia é uma técnica cirúrgicaque teve sua prevalência aumentada na pandemia do COVID-19, em virtude da maior realização de intubações orotraqueais, resultando em mais estenoses traqueais que possuem indicação cirúrgica para retirada dessas áreas estenosadas por este procedimento. Portanto, para a melhor compreensão da técnica supracitada, é essencial a realização de traqueoplastias simuladas em modelos de baixo custo com entrega fidedigna da técnica cirúrgica na graduação médica, enriquecendo o aprendizado dos discentes na montagem e na utilização prática do modelo, visando a diminuição do surgimento de futuras complicações decorrentes da inexperiência da técnica.

Objetivos

Relatar a experiência discente na construção de um modelo de baixo custo para treinamento prático e confiável do procedimento cirúrgico de traqueoplastia, a fim de capacitar membros da liga acadêmica decirurgia torácica.

Relato de experiência

As aulas internas da liga acadêmica de cirurgia torácica eram ministradas de forma teórica por profissionais da área e pelos próprios alunos, surgindo a necessidade de complementação prática para esta teoria. Visando isto, no primeiro semestre de 2021, os acadêmicos desta liga, pesquisaram e elaboraram um modelo de baixo custo para a simulação de alguns procedimentos cirúrgicos, entre eles, a traqueoplastia. O modelo foi criado utilizando o torso de um manequim, alicate de corte, parafusos, porcas, ganchos, elásticos, barbantes, fita isolante, EVA, tubos de plástico, esponja e cola industrial. Para simulação do procedimento e manuseio do modelo, foram utilizados materiais como: fios de sutura de nylon, agulhas para sutura, pinças, porta-agulhas, tesouras, campo cirúrgico e álcool. Posteriormente, o modelo foi utilizadoem capacitações internas, que permitiram a construção do conhecimento de forma ativa e consolidação do aprendizado das aulas teóricas.

Reflexão sobre a experiência

Diante da construção desse modelo, pôde-se perceber um ganho substancial no método de aprendizado pelos membros da liga acadêmica de cirurgia torácica, visto que, por meio da sua utilização emcapacitações internas, a sedimentação prática do conhecimento teórico, que outrora era apenas em centros cirúrgicos, foi possível com a utilização de materiais e baixo custo.

Conclusões ou recomendações

É possível identificar que a criação e a utilização do modelo de baixo custo de traqueoplastia é bastante eficaz no que tange aprimorar e facilitar o aprendizado das técnicas práticas necessárias para que os acadêmicos conheçam o procedimento cirúrgico de forma efetiva e, no futuro, tenham facilidade no aprendizado para que possam realizar o procedimento de forma segura. Posteriormente, os alunos da liga de cirurgia torácica pretendem expandir esse projeto na forma de cursos, supervisionados pelo professor orientador da liga, para outros alunos da medicina, transmitindo assim um conhecimento mais solidificado eprático.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENHO DE CURRICULO PARA O MÉDICO DO FUTURO

Fabia Lima Vilarino[1], Raphael Einsfeld Simões Ferreira[1], Maria Elisa Gonzalez Manso[1], Leonardo Azevedo Mobilia Alvares[1]

1 CUSC

Palavras-chave: Curriculo; Inovação; EPA; Canmeds

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A transformação da educação médica vem trazendo inovações na formação profissional que originalmente era técnica, centrada no diagnóstico e na conduta, e hoje traz a preocupação com o desenvolvimento sócio-emocional, tecnológico-digital e ético. O desenho de um currículo com essas preocupações é um desafio. Os médicos em formação de hoje estarão adequadamente preparados para enfrentar os desígniosda profissão ao término da sua formação?

Objetivos
Descrever a estruturação de um novo currículo médico com propósitos educacionais claros para o médico do futuro.

Relato de experiência
Um curso de medicina localizado em São Paulo estruturou um currículo utilizando propósitos educacionais criados a partir de 3 pilares para o médico do futuro: pensamento crítico (centrado no indivíduo), projeto ético-profissional baseado na adaptabilidade, flexibilidade e desenvolvimento digital (centrado no profissional médico), e responsabilidade social (centrado no cidadão). A elaboração do conteúdo curricular foi pautada em duas vertentes estruturantes: "hard skills" e "soft skills". As "hard skills" foram estabelecidas a partir da criação de seis "Entrustable Professional Activites" (EPA) que deveriam ser atingidas ao término da graduação: 1. Realização de uma consulta médica; 2. Execução de procedimento médicos gerais (39 no total); 3. Informar, aconselhar, orientar e educar pacientes, familiares e comunidade; 4. Realizar a comunicação e colaboração com a equipe; 5. Reconhecer um paciente que necessite atendimento urgente; e 6. Identificar falhas nos sistemas e contribuir para cultura de melhoria e segurança. Em relação as "softskills" foram utilizados os 7 papéis do "CANMEDS": profissional, comunicador, acadêmico, colaborador, advogado da saúde e "expert". As disciplinas não foram alocadas de forma individual e limitadas ao período letivo que eram ministradas. Os temas foram distribuídos em módulos contínuos e de complexidade crescente em um processo integrativo entre os modelos de ensino aprendizagem. Desenhado em espiral, o currículo possui eixos longitudinais e transversais. Como exemplo longitudinal há a trilha de humanidades que se inicia com o reconhecimento do estudante como médico e desenvolvimento da capacidade de relacionar-se com o paciente, os familiares, a dor, a ética, e a morte; outra trilha inovadora versa sobre a segurança do paciente alinhada ao "Global Patient Safety Action Plan" da OMS 2021. Objetivando a interdisciplinaridade e a transdisciplinaridade, todo o currículo dispõe de trilhas transversais que permitem o diálogo entre as disciplinas e em muitos momentos a integralização superando o limite entre elas.

Reflexão sobre a experiência
Os relatos de experiências em construções de currículos baseados em competências tem mostrado resultados importantes na formação médica, porém ainda existem lacunas na formação. Pensar e estruturar umcurrículo que visa integrar o conhecimento de forma efetiva e real, e desenhar o currículo pensando no egresso médico que trabalhará em um mundo transformado, é uma desafio, e certamente ainda não é um sonho alcançado. No entanto estimular os docentes a repensar sua forma de planejar e ensinar e ter objetivos claros e estabelecidos, são grandes passos que certamente levarão a uma transformação .

Conclusões ou recomendações
O currículo deve conter pilares para futuro do profissional em um mundo em transformação, para isso usar as "EPAs" e "CANMEDS" como base estrutural além de implantar a inter e transdisciplinaridade sãoformas inovadora de desenhar esse currículo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ASSOCIAÇÃO ENTRE O GRAU DE CONFIANÇA DIAGNÓSTICA E A REALIZAÇÃO DO EXAME FÍSICO CARDIOVASCULAR ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA

Isabella Silveira Teixeira[1], Natan de Oliveira Viola[1], Vinícius Lima Borges [1], Henrique Turin Moreira[1], Minna Moreira Dias Romano[1]

1 FMRP-USP

Palavras-chave: Treinamento por Simulação de Alta fidelidade; Semiologia Médica; Exame Físico;Valvopatias ; Diagnóstico Clínico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A sequência semiológica convencional para avaliação clínica de um paciente é composta por anamnese (ANM), exame físico (EF) e exames complementares (ECs). Com a maior disponibilidade de métodos diagnósticos, houve distorção dessa propedêutica e maior valorização dos ECs em detrimento das demais etapas. No contexto de doenças cardíacas e valvares, não é diferente. Sabe-se que um EF cardiovascular qualificado reforça hipóteses levantadas na ANM, aumenta a confiança diagnóstica (CD), indica o prognóstico da doença e guia o uso racional de EC. Ainda, a realização precária ou ausente do EF cardiovascular deve representar maior solicitação de EC desnecessários. Neste estudo, buscou-se correlacionar a realização do EF cardiovascular com o grau de CD, e a interpretação de EC por estudantes de medicina na fase do internato.

Objetivos
Avaliar a CD e a interpretação/solicitação de EC entre grupos de estudantes que realizaram ou não o EF em um simulador cardiológico de alta fidelidade.

Métodos
Foram aptos a se voluntariar alunos do internato médico de uma faculdade de uma universidade pública no Brasil. Os voluntários responderam questões sobre 4 casos clínicos representativos de doenças valvares (estenoses aórtica e mitral e insuficiências aórtica e mitral), realizando o EF apenas em 2 de 4 casos apresentados de maneira aleatória. Foram questionados o diagnóstico mais provável para a valvopatia, gravidade da mesma, o grau de CD antes e após a interpretação de um Ecocardiograma (ECO) e a solicitação de EC. O EF foi avaliado a partir de checklists apropriados, num modelo OSCE (ObjectiveStructured Clinical Examination) aplicado a um simulador cardiológico de alta fidelidade (Harvey®; Gordon Center for Research in Medical Education, University of Miami, Miami, FL, USA). A CD foi mensurada utilizando-se a escala de Likert adaptada, com pontuações de 1 a 6.

Resultados
foram expressos como variáveis contínuas e o teste T de Student para avaliação das diferenças das médias entre os grupos. Resultados Obteve-se um número de 35 voluntários. A CD dos voluntários que realizaram EF no simulador antes da leitura do ECO foi 29, 13% maior em relação ao grupo que não realizou EF (Com EF= 5, 03 vs sem EF= 3, 68; $p<0.01$). Não houve diferença significativa quanto ao grau de CD após a leitura de ECO entre os grupos com ou sem EF (5, 25 vs 5, 03; $p=0.18$), o que pode sugerir que, independente da realização do EF, há confiança no diagnóstico baseado apenas na ANM e EC avaliados.Comparando-se a CD pré e pós exame de ECO, observa-se que os voluntários que não realizaram EF aumentaram em 36, 61% o grau de CD após interpretar o ECO (pre ECO= 3, 68 vs pós ECO= 5, 03; $p<0.01$), enquanto no grupo que realizou EF esse aumento foi de 10, 37% (4, 75 vs 5, 25; $p<0.01$). Não houve diferença significativa na quantidade de EC solicitados entre os grupos com ou sem EF (2, 97 vs 2, 83; $p=0.23$), o que pode sugerir que, mesmo tendo maior CD nos casos com EF, o voluntário ainda necessita do mesmo número de EC para apoio diagnóstico.

Conclusões
Percebe-se que, em suspeitas de valvopatias, a realização do EF aumenta significativamente a CD do voluntário no diagnóstico. No entanto, mesmo com a realização de um EF completo em simulador com sinaisclínicos altamente compatíveis com a doença investigada, o grau de CD dos estudantes ainda parece depender muito de EC. Ainda, a solicitação de EC permanece independente da CD ou da realização de EF.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O APERFEIÇOAMENTO DAS INFORMAÇÕES ACADÊMICAS INSTITUCIONAIS FRENTE AO OLHAR DO BOLSISTA DE GESTÃO

Victor Vargas Pacheco Raguzoni [1], Luciana de Souza Nunes[1], Débora Nunes Mario [1], Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Gestão; Aprendizagem; Comunicação; Habilidades sociais; Ensino; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Com o intuito de contribuir no desenvolvimento de atividades de coordenação de curso foi implementada a bolsa de auxílio à gestão acadêmica, assim sendo, é possibilitado ao discente o desenvolvimento de estratégias que visem o aumento da participação e importância discente no contexto do curso de Medicina, além de desenvolver atividades com retorno à comunidade acadêmica. Dessa forma, essa experiênciaoportuniza incremento na formação teórico-prática do bolsista, bem como um olhar ampliado de gestão.

Objetivos
Relatar o aperfeiçoamento das informações e das atividades acadêmicas atuando como um bolsista de gestão.

Relato de experiência
A bolsa de gestão acadêmica permite ao aluno a oportunidade de estar a par das discussões e decisões que regem a faculdade de medicina, estando em direto contato com a coordenação do curso, auxiliando os gestores a aproximar o discente do corpo docente, além de fazer com que ocorra um aperfeiçoamento da transmissão de informações entre os dois elos. Dessa forma, ao longo de três semestres, de forma remotadevido à pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), foram implementadas atividades que contaram com a participação do bolsista. Dentre elas, visando avaliar os componentes ministrados remotamente, ocorreu a criação de um formulário eletrônico no qual o discente qualificava seu aprendizado ao longo do semestre, e após, reuniões foram realizadas apreciando os dados, assim o bolsista era meio de comunicação de seus pares para com os coordenadores, relatando dificuldades encontradas, ressaltando potencialidades, culminando no aprimoramento do curso. Além disso, uma das responsabilidadesincumbidas ao bolsista era participar ativamente da reformulação e constante atualização do site do curso, página esta dedicada a, principalmente, manter a comunidade acadêmica ciente das atividades desenvolvidas por todos os que a compõem. O processo iniciou-se com a revisão de todas as publicações, incremento de materiais anteriormente expostos, e adição de novos conteúdos. A iniciativa conseguiu alcançar seu objetivo, uma vez que as modificações aumentaram tanto a procura da parte discente para que seus grupos de pesquisas, ligas acadêmicas e projetos fossem publicados no meio eletrônico, quanto serviu de meio para a coordenação divulgar informes a seu público-alvo.

Reflexão sobre a experiência
A experiência propiciada pela bolsa de gestão acadêmica consistiu em enorme aprendizado, posto que o desafio de comandar dois projetos, de forma remota, resultou em grande complemento na formação de um acadêmico de medicina. A oportunidade de discutir, produzir e efetuar diversas ações relacionadas à gestão de um curso superior, ainda como discente, permite o aprimoramento de habilidades que não sãocontempladas ao longo do ciclo teórico e prático do ensino médico. Outrossim, ser ponto central de comunicação entre discentes e docentes, e os frutos advindos do aumento desse diálogo, enfatiza a força da comunidade acadêmica, e corrobora com a necessidade da realização de atividades que necessitem da posição do aluno perante o próprio processo de aprendizagem.

Conclusões ou recomendações
A bolsa de gestão acadêmica é um forma de trazer o discente para dentro da coordenação de um curso de medicina, e propicia ao mesmo ser parte integrante das discussões que permeiam a regência de seucurso. Assim, contribuindo para o incremento da formação discente, sendo uma adição fundamental para o desenvolvimento de futuros gestores.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

AÇÕES DE CUIDADO E PERCEPÇÕES ACADÊMICAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE INDÍGENA EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO NO NORTE GAÚCHO

Thiago Emanuel Rodrigues Novaes[1], Leandro Tuzzin[1], Daniela Teixeira Borges[1], Ana Selia Rodrigues Novaes[2], Mônica Baréa[3]

1 UFFS
2 UERN
3 HSVP

Palavras-chave: Serviços de Saúde do Indígena; Graduação em Medicina; Assistência Ambulatorial; Populações Vulneráveis; Relações Comunitária

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A população indígena é marcada historicamente como vulnerável a diversas condições que comprometem sua saúde e necessita de atendimentos especializados. Desde 2021, ações de cuidado são prestadas aindígenas do Rio Grande do Sul por estudantes de medicina do norte do estado, em ambulatório vinculado a uma universidade federal e a um hospital filantrópico.

Objetivos
Discorrer acerca de uma extensão universitária no curso de medicina para promoção da saúde indígena, refletindo acerca das vivências estudantis.

Relato de experiência
Em um ambulatório de atenção especializada à Saúde Indígena do norte gaúcho, são realizados atendimentos direcionados à essa população, contado com acadêmicos de medicina e equipe docente, ambos vinculados a uma universidade federal, como também, equipe multiprofissional vinculada ao hospital. Atualmente, atende-se indígenas pertencentes aos município de uma das Coordenadoria Regionais de Saúdedo estado, com faixas etárias e povos variados, destina-se a atendimentos em média e alta complexidade. Entretanto, as ações de cuidado vão além do espaço físico do ambulatório, indo diretamente às comunidades indígenas, em áreas rurais, com prestação de serviços nas aldeias.

Reflexão sobre a experiência
As práticas em saúde no ambulatório são desenvolvidas por estudantes de diversos períodos do curso, que muitas vezes atendem em pares, o que possibilita o compartilhamento de experiências. Também, conta com acadêmicos indígenas, que possuem olhar diferenciado para o cuidado em saúde nesse grupo étnico. As imersões realizadas nas aldeias possibilitam o conhecimento do território e das condições sociais e desaúde a que os pacientes comumente estão inseridos.

Conclusões ou recomendações
As ações do ambulatório são fundamentais para o entendimento das condições socioculturais e de saúde da população indígena gaúcha. Além disso, percebe-se que as vivências contribuem para oenriquecimento prático da promoção à saúde, o que possibilita a formação médica crítica e humanizada.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O PAPEL DOS EVENTOS NACIONAIS DE SAÚDE NA FORMAÇÃO MÉDICA: A EXPERIÊNCIA COM O ENSINO E EXTENSÃO

George Luiz Neris Caetano[1]

1 UNB

Palavras-chave: Espiritualidade; Saúde Integral; Racionalidade Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A pandemia de COVID19 fez despertar uma onda de eventos científicos voltados para a formação médica. A compreensão acerca do tripé ensino, pesquisa e extensão passou a ser explorada em todas as suasinterfaces. Porém, percebe-se que algumas temáticas permaneceram desfavorecidas entre esses eventos, como foi o caso da saúde e espiritualidade e da saúde integrativa, cuja construção epistemológica já érealidade factual na formação médica, considerando-se que ambas estão estabelecidas no Sistema Único de Saúde e conjugam-se às dimensões física, social, mental, emocional e espiritual em saúde, faz-se necessário ampliar a discussão dessas temáticas no ensino, a fim de perceber a variação de racionalidades médicas emergentes no tripé ensino-pesquisa-extensão.

Objetivos
Este resumo tem por objetivo descrever a experiência de educandos de medicina na organização de um evento de nível nacional, organizado por mais de 4 instituições de ensino superior públicas, que visou, nasua primeira edição, difundir conhecimentos em saúde integrativa, espiritualidade, saberes tradicionais e populares, fortalecendo o tripé universitário ensino, pesquisa e extensão.

Relato de experiência
Apresenta-se como metodologia a estrutura de um evento de nível nacional, inserido como projeto de extensão numa escola médica pública, tendo por pilar a democratização do acesso à informação e educação em saúde integrativa e saúde e espiritualidade. O evento foi desenhado para ser totalmente gratuito e utilizou plataformas abertas para comunicação com discentes (ligas acadêmicas) de todo o Brasil, e com a viabilidade de reunir estudantes no remotamente no auge da pandemia, em que ainda tinha-se inúmeras restrições dentro das instituições de ensino. Os mais de 370 discentes cadastrados na organização compunham coordenações (científica, tesouraria, etc.) e puderam interagir com os pares pertencentes a outras instituições de ensino. Para além dos momentos síncronos e assíncronos de produção, os discentes eram convidados a participarem de ciclos formativos acerca das racionalidades médicas, a partir do tripé ensino-pesquisa-extensão sustentado pelos projetos de extensão participantes na ação, objetivando o aprofundamento dessa oferta na saúde pública. Durante os três dias de evento, foram ministradas 14 palestras síncronas que abrangeram assuntos gerais e específicos sobre racionalidades médicas e espiritualidade com a participação de palestrantes renomados e média de 5 à 7 mil acessos simultâneos. Realizou-se ainda a Mostra Científica, pós-congresso, com apresentação de 185 trabalhos aprovados parapublicação em Anais em Revista Científica.

Reflexão sobre a experiência
A pandemia escancarou que é preciso repensarmos a formação médica no Brasil, buscando novas racionalidades e ferramentas que ilustrem melhor a realidade do povo Brasileiro na promoção de cuidados em saúde a partir dos território, incluindo e percebendo as variações culturais e territoriais no conceito de saúde-doença. A promoção do evento nacional relatado pontua que é possível e necessário o diálogo inter e multidisciplinar para que se busque uma aproximação mais plena com a realidade internacional que já contempla uma saúde integral e holística centrada no paciente. Ademais, eventos de grande porte permitemuma experiência de imersão no planejamento e execução do estado da arte da produção de novas tecnologias médicas.

Conclusões ou recomendações
Deve-se estimular a presença de eventos que fortaleçam o ensino, pesquisa e extensão entre acadêmicos da medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

OFICINA PRÁTICA DE SAÚDE DA MULHER: INICIATIVA DISCENTE PARA MINIMIZAR O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Lourrany Borges Costa[1], Lara Thais Pinheiro Medeiros[1], Lara Mesquita Gomes[1], Gabriela Silva Bastos [1], Iasmin Lima da Costa Falcão[1], Maria Isabel de Araujo Ferreira [1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Habilidade clínica; Saúde da Mulher

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O exame especular ginecológico, que inclui a citologia cervicovaginal ou exame Papanicolau, e o exame de mamas, procedimentos simples e de baixo custo, fazem parte das consultas periódicas ginecológicas. Aconsulta em saúde da mulher, fomentada nesses procedimentos, possibilita identificar alterações ginecológicas precocemente e a realização de tratamento adequado, além de promover saúde sexual e reprodutiva. Saber realizar consulta ginecológica é essencial na formação médica. Porém, seu ensino, que envolve habilidades práticas e procedurais, pode perder a qualidade quando não presencial, devido às limitações impostas nos últimos anos pela pandemia de COVID-19.

Objetivos
Relatar a experiência de um oficina, projeto de ensino e extensão, de membros de uma liga acadêmica, de foco em Ginecologia, Obstetrícia e saúde do recém nascido, formada por alunos do 5° e 6° períodos docurso de Medicina de uma universidade do Nordeste brasileiro, com o fito de sanar deficiências práticas em saúde da mulher, impostas pela pandemia de COVID-19, para alunos do 8° período.

Relato de experiência
A oficina de exame especular e de mamas foi realizada em maio de 2022, tendo como público alunos atualmente no 8° período do curso, pré-internato, que não receberam treinamento prático simulado desses conteúdos devido o isolamento social e virtualização da maior parte das atividades de ensino, na primeira onda da pandemia em 2020. A oficina foi oferecida como treinamento extracurricular para sanar possíveisdeficiências estudantis. Durante a oficina os alunos foram inicialmente divididos em dois grupos e participaram de uma breve revisão teórica sobre os assuntos abordados. Após esse momento, cada aluno teve a oportunidade de realizar individualmente o exame ginecológico e o exame de mamas nos modelos práticos de simulação, sob supervisão dos membros da liga acadêmica.

Reflexão sobre a experiência
A realização do treinamento evidenciou lacunas de aprendizado prático geradas pela virtualização das aulas durante a pandemia de COVID-19, principalmente no primeiro semestre de 2020. Os alunos que participaram da ação estavam restritos a aulas teóricas virtuais. Dessa forma, foi perceptível que, quanto à aquisição da competência de fazer consulta de saúde da mulher, embora o componente cognitivo estivesse presente, as habilidades procedurais e atitudinais estavam deficientes. Tendo em vista essa deficiência, a ação teve um enfoque maior na realização de treinos dos exames com os modelos do laboratório de habilidades médicas da Universidade. Destaca-se também que a oficina representou uma experiência em docência para os participantes da liga, já que estes treinaram seus colegas veteranos. Ovínculo entre estudantes foi sentido como um facilitador da aprendizagem.

Conclusões ou recomendações
O relato corrobora que atividades práticas são imprescindíveis para o processo de aprendizagem, por possibilitarem a aplicação real do conhecimento teórico prévio, garantindo um ensino de qualidade. Confirma-se a importância dessa atividade como complementação das atividades curriculares em razão das restrições das mesmas durante a pandemia. Tal iniciativa é exemplo para outras ligas e grupos de estudos, e outras escolas médicas, realizem momentos formativos, de reposição ou remediação, capazes de sanar possíveis lacunas durante a graduação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROGRAMA DE MONITORIA ACADÊMICA EM INFECTOLOGIA COMO ATOR NECESSÁRIO PARA A CONSTRUÇÃO DE SABERES NA FORMAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antônio Gomes da Silva Júnior[1], Sthefany Albuquerque Assuncao Moreira[1], Marise Reis de Freitas[1], Andreia Ferreira Nery[1]

1 UFRN

Palavras-chave: Aprendizagem; Infectologia; Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A monitoria é uma atividade acadêmica que permite uma imersão parcial na docência, por meio de uma atuação direta no processo de ensino e aprendizagem de outros alunos, que também contribui para a formação integral do monitor, pois possibilita desenvolvimento cognitivo e interpessoal. O projeto da monitoria da disciplina de Infectologia tem o título de "Aprendendo e ensinando doenças infecciosas e parasitárias", nome que reflete com precisão o propósito envolvido, já que o monitor ensina aos demais alunos e durante o processo também aprende bastante. A disciplina de Infectologia está integrada à matriz curricular da Universidade e envolve alunos do quarto semestre do curso de medicina. O programa tem como objetivo correlacionar teoria e prática, criando espaço para o monitor adquirir e revisar conhecimentos.

Objetivos
Relatar a experiência de uma monitoria do curso de Medicina em atividades de ensino da disciplina de Infectologia.

Relato de experiência
As práticas de monitoria têm como objetivo o ensino e aprendizagem que possibilita a ampliação da formação acadêmica, aprimorando a doutrina oferecida na graduação por meio de práticas e experiências pedagógicas que permitem a interação dos monitores com docentes e discentes da instituição. Em 2022.1 foram reiniciadas as atividades presenciais da monitoria de Infectologia para os acadêmicos do quarto semestre do curso de Medicina. Disponibilizadas cerca de 4 horas por semana para tal prática, o monitor atendia presencialmente, no Hospital de referência para Doenças Infecciosas, onde selecionava casos depacientes internados na enfermaria para os alunos realizarem anamnese, exame físico e raciocínio clínico e depois a discussão, explicando acerca do quadro do paciente, fisiopatologia, clínica, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Além disso, também faz parte da atribuição dos monitores a participação na organização da avaliação sistemática de habilidades clínicas da disciplina, que é realizada através do OSCE(Objective Structured Clinical Examination). Outrossim, a disponibilidade para esclarecer eventuais dúvidas dos alunos acerca do conteúdo das aulas é um ponto marcante. Esse contato muitas vezes ocorre de forma virtual, sobretudo pelo aplicativo WhatsApp. A relação monitor-aluno é facilitada, já que ambos são alunos do curso, o que dá um caráter de reconhecimento e pertencimento ao processo de construção de saberes. Além disso, a monitoria pode amenizar as preocupações e ansiedade dos estudantes ao decorrer do módulo, mostrando-se um grande aliado para o desenvolvimento intelectual dos alunos e também favorece o crescimento do aluno-monitor.

Reflexão sobre a experiência
Através da experiência das atividades de monitoria, foi possível compartilhar e complementar aprendizados acerca da disciplina, atendendo aos objetivos preconizados e contribuindo com o suporte necessário para o discente e o docente, facilitando o processo de ensino-aprendizagem dos demais alunos de graduação e colaborando de forma significativa para aprofundar os conhecimentos do monitor, a sua didática ehabilidades interpessoais.

Conclusões ou recomendações
Portanto, é notório a importância da monitoria acadêmica para o crescimento do monitor e dos alunos. Vale ainda ressaltar o desenvolvimento de habilidades de comunicação e compreensão acerca dos temas emestudo, as quais permitem ao monitor tanto aprimorar a construção de sua carreira acadêmica como flertar com a iniciação à docência.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CURSO TEÓRICO-PRÁTICO DE INICIAÇÃO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS E VIDEOCIRÚRGICAS EM MODELOS DE SIMULAÇÃO DE BAIXO CUSTO- APRENDIZADO HANDS ON E PEER LEARNI

Giovana Nogueira Barbosa Miranda[1], Marina Luz Zonari[1], Eduarda Rabêlo Lima [1], Lara Veras Franco[1], Déborah Karizze de Lima Ribeiro[1], Rafaela Vieira Correa [1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Cirurgia; Curso; Videocirurgia; Simulação; Peer Learning

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Segundo as DCNs de 2014, o aprendizado em cirurgia deverá ocorrer no âmbito do internato e em atividades sendo 70% prática e apenas 20% teórica. Este dado corrobora a necessidade de treinamento cirúrgico na graduação, antes portanto do período do internato. Dessa forma, o emprego de simulações é visto como facilitador das habilidades em cirurgia, sendo esse o estímulo para a criação do "Curso Teórico-Prático de Iniciação de Técnicas Cirúrgicas e Videocirúrgicas".

Objetivos
Fomentar, em alunos do curso de Medicina, o aprendizado de técnicas cirúrgicas por intermédio de modelos anatômicos de baixo custo, bem como estimular o conhecimento teórico-prático acerca de temasessenciais em cirurgia.

Relato de experiência
O "Curso Teórico-Prático de Iniciação de Técnicas Cirúrgicas e Vídeo Cirúrgicas" é um curso de metodologia em formato híbrido, presencial e virtual, com duração de 40 horas, promovido e organizado pelos alunos do Programa de Educação Tutorial (PET), e parceria com os alunos da Liga de Cirurgia. O grupo PET é composto por 12 alunos bolsistas e 4 não bolsistas, supervisionado por uma professora tutora do programa. O curso possui o público-alvo de estudantes regularmente matriculados no Curso de Medicina de uma universidade de Fortaleza. Foram disponibilizadas 60 vagas para alunos do 1o ao 8o semestre doCurso de Medicina, e consistiu em cinco dias de duração, no turno da noite, com o seguinte cronograma: aulas teóricas, seguida por aulas práticas com os modelos de baixo custo. Estes modelos foram produzidos pelos petianos, para a realização dos procedimentos, finalizando o curso com exercícios virtuais, elaborados na plataforma Google Classroom, para avaliação do ensino e da aprendizagem deste, contabilizando-se a frequência de 75 % nas atividades para validação e certificação. Os temas ensinados aos alunos foram: instrumentação e paramentação cirúrgicas, bases da técnica anestésica, paracentese, cricotireoidostomia, suturas e nós, intubação orotraqueal, drenagem torácica, apendicectomia e laparoscopia, todos com abordagem teórica e prática. Cada uma das oficinas foi apresentada para grupos de 5 a 10alunos, supervisionados por 1 petiano e 1 ligante por sala, com treinamento com duração de 2 horas. Cada aluno deveria realizar o procedimento do dia, sob supervisão e avaliação dos instrutores. Durante os cinco dias de curso, era realizado feedback pelos instrutores além da avaliação online sobre o referido assunto.

Reflexão sobre a experiência
O ensino teórico-prático da cirurgia é de suma importância na formação médica, pois auxilia o futuro profissional na capacidade de reconhecer indicações cirúrgicas, além de realizar procedimentos.

Conclusões ou recomendações
Dessa forma, o Curso Teórico-Prático de Iniciação de Técnicas Cirúrgicas e Videocirúrgicas agrega, de forma ampla e direcionada, o ensino da cirurgia dentro da graduação médica, uma vez que a prática dessaespecialidade é de acesso escasso durante o período de formação, preenchendo o currículo e incitando a curiosidade dos discentes nessa área. Por fim, o curso também permite a elaboração de pesquisas com modelos de baixo e de novas formas de ensino dentro da Medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EPÍTOME DA SEGUNDA TEMPORADA DE UM PODCAST SOBRE FISIOLOGIA E MEDICINA: CIENTISTAS LATINO AMERICANOS LAUREADOS COM O NOBEL

Felipe Haniel Fernandes Derré Torres[1], Lidiane Dal Bosco[1], Camila Reis Minussi[1], Letícia Gabrielli Quiroga Neves[1], Estevão Cruz Dos Anjos[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Fisiologia; Prêmio Nobel; Comunicação e Divulgação Científica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Em agosto de 2020, foi criado o projeto de extensão "Physiocast: Trilhando o caminho das grandes descobertas em fisiologia e medicina e suas repercussões" com o objetivo de promover a divulgação científica, integrando os princípios extensão/pesquisa/ensino do mundo universitário e a comunidade. Inicialmente os temas se voltaram a ganhadores do Nobel de Fisiologia e Medicina, com a 1ª temporada focando nas mulheres ganhadoras dessa modalidade do prêmio. Na 2ª temporada do projeto, optou-se por abordar os vencedores do Nobel com origem Latino Americana. Por enquanto, foram produzidos 3 episódios, com perspectiva de mais um episódio antes do fim da temporada.

Objetivos
Este trabalho visa relatar a experiência da equipe de um projeto extensionista no que se refere a produção da segunda temporada de um podcast que aborda temas Fisiológicos e Históricos de cientistas latino-americanos laureados com o prêmio Nobel.

Relato de experiência
Entre outubro de 2021 e janeiro de 2022 foram realizadas reuniões no Google Meet para decidir sobre a produção e gravação dos episódios. Foi acordado pelos participantes que as atividades continuariam de forma online, devido à distância geográfica e a situação da pandemia do COVID 19. Em fevereiro de 2022, determinou-se as etapas para a produção, iniciando com a separação dos integrantes do projeto em 2 grupos, um para pesquisar sobre a descoberta que levou ao Nobel e outro para pesquisar a biografia do laureado, revezando a cada episódio entre os integrantes quem seria de cada equipe. Em seguida, ao fim de uma semana, haveria a produção e a revisão do roteiro . Para gravar os episódios utilizou-se a plataforma Anchor, com 2 participantes do projeto por episódio. Após a gravação, os cortes e adição de música defundo eram feitas pelo Anchor e Audacity, e postadas através do Anchor nas plataformas digitais, como o Spotify. Para a divulgação, o Instagram e o WhatsApp foram as ferramentas escolhidas, principalmente pela sua facilidade de uso e amplo alcance.

Reflexão sobre a experiência
Seguindo a lógica da 1ª temporada, optou-se por contemplar os ganhadores do Nobel fugindo do eurocentrismo e buscando representatividade fora do eixo do hemisfério norte. A escolha do tema permitiu valorizar a produção de conhecimento em países outrora considerados periféricos e exemplifica claramente como a ciência pode ser desenvolvida em outras regiões fora do eixo Europa-EUA. O formato de podcast, apesar de sua limitação por necessitar de internet e um aparelho eletrônico para ser ouvido, permite a democratização do conhecimento e facilidade de divulgação do projeto, sendo de extrema importância para alcançar um grande número de pessoas. É importante ressaltar que ao abordar cientistas latino americanos, foi possível descrever as particularidades da produção de conhecimento na região eda trajetória de vida dos mesmos, relacionando o contexto histórico que viveram e como ele influenciou suas descobertas, além de inspirar ouvintes da América Latina.

Conclusões ou recomendações
A pesquisa desenvolvida ao longo da construção dos episódios nos permitiu reconhecer os percalços enfrentados pelos laureados, especialmente pelo contexto histórico e restrição financeira relativa à verba parafazer pesquisas nesses países. Esses cientistas, apesar das adversidades, conseguiram prevalecer e mudar o mundo com suas descobertas e trabalhos. Com esse trabalho, podemos reafirmar a importância dospesquisadores latino americanos nas ciências e valorizar seus feitos através da divulgação de conhecimento científico pelo podcast.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUÇÃO DE ROTEIROS DE ATIVIDADES PRÁTICAS UTILIZANDO METODOLOGIAS ATIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EDUCACIONAL

Gabrielle Agostinho Rolim Marques[1], Fernanda Luiza Andrade de Azevedo[2], Mauro Fernandes Teles[3], Maria José Sparça Salles[4]

1 FAHESP / IESVAP
2 FASA ITABUNA
3 FASA VIC
4 AFYA

Palavras-chave: Educação médica; Medicina; Docente de medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A educação médica deve priorizar a associação da qualidade técnico-científica com a responsabilidade social, considerando o perfil do egresso desejável pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. Dentro dessesparâmetros é um grande desafio para as escolas médicas, principalmente as do contexto de interiorização, superarem limitações como a falta de docentes experientes com o uso de metodologias ativas.

Objetivos
Relatar a experiência da elaboração coletiva de roteiros de atividades práticas utilizando metodologias ativas.

Relato de experiência
Os roteiros de atividades práticas foram idealizados para o eixo de Sistemas Orgânicos Integrados e a produção dos mesmos foi iniciada em 2020.1. A finalidade da produção dos roteiros foi de garantir a execução dos objetivos de aprendizagem propostos, bem como orientar os docentes sobre a condução, realização e avaliação das atividades com qualidade, por todas as escolas médicas que fazem parte de umgrupo educacional privado, prezando as metodologias ativas que são a base pedagógica deste grupo. Foram reunidos professores especialistas das áreas que compõem o eixo: anatomia, fisiologia, histologia, embriologia, bioquímica, farmacologia, anatomopatologia, patologia clínica e radiologia, provenientes de diferentes instituições do grupo. As atividades práticas foram desenhadas utilizando-se das mais diversas ferramentas desde peças anatômicas, artigos científicos, livros, vídeos, casos clínicos, mapas mentais e conceituais, ilustrações, sites e plataformas educacionais. O conteúdo de cada roteiro foi construído integrando as disciplinas do período e recebeu constante atualização desde a construção inicial com o intuito de ter sincronia com a permanente atualização da matriz do curso.

Reflexão sobre a experiência
A construção coletiva dos roteiros permitiu maior integração entre os professores das diferentes instituições, compartilhamento de experiências, ampliação do conhecimento pedagógico, aquisição e melhoria de plataformas e materiais utilizados nas atividades práticas. Foi possível prover orientações de aulas, desde o conteúdo à execução para professores iniciantes, bem como sugestões para aqueles já experientes na docência, ressaltando o respeito ao cumprimento dos objetivos de aprendizagem propostos para todos os discentes das escolas que compõem o grupo nas diversas regiões brasileiras. Tal ação representou grande desafio para os especialistas devido a necessidade de constante atualização (conteúdo do módulo, treinamento das plataformas educacionais e atualizações da matriz) e cumprimento de prazos, bem comopara os coordenadores e professores de cada escola, os quais representam etapa fundamental na execução dos objetivos de aprendizagem. Dentre as limitações encontradas no processo, as principais foram de realizar ampla divulgação e treinamento dos docentes para utilização dos roteiros e o engajamento dos mesmos no uso das plataformas educacionais seja por falta de instrução ou pela dificuldade de internet nas localidades. Constante atualização dos roteiros e novos treinamentos estão sendo realizados para suprir estas limitações.

Conclusões ou recomendações
A construção dos roteiros de atividades práticas permitiu a possibilidade de compartilhar conhecimento técnico e práticas pedagógicas entre as diferentes escolas médicas que fazem parte do grupo educacional, desde as localizadas em grandes centros urbanos àquelas no contexto da interiorização.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PROJETO SEMIOTECA : ENSINO REMOTO DE SEMIOLOGIA MÉDICA

Marcia Maria Sales dos Santos [1], Hugo de Castro Martins Rodrigues[1], Cristina Asvolinsque Pantaleão Fontes[1], Antonio Jose Lagoeiro Jorge[1], José A. C. Teixeira[1], Violeta Bedran Rocha[1]

1 UFF

Palavras-chave: Ensino virtual; Mídias digitais; Vídeos, Educação Médica; Semiologia Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Com a emergência pública causada pelo SARS-COV-2, novas modalidades de ensino não presenciais foram implantadas para manutenção do ensino no período de distanciamento social. O ambiente virtual deaprendizagem (AVA), transformou o modo como ensinamos, aprendemos, estudamos e vivemos. A Semiologia Médica é uma disciplina eminentemente prática pois requer o treinamento da entrevista médica e exame físico à beira do leito. O projeto Semioteca surgiu para facilitar o aprendizado semiológico virtual.

Objetivos
Criar vídeos que demonstrem detalhadamente os diferentes passos da anamnese e exame físico, com comentários de sua aplicabilidade em diferentes cenários clínicos para aprimorar e facilitar o aprendizado dodiscente na disciplina de Semiologia Médica.

Relato de experiência
Os monitores da disciplina de Semiologia Médica foram treinados na realização das principais manobras semiológicas realizadas nas atividades práticas presenciais por docentes orientadores. Após o aprendizado do monitor, foram gravados treze vídeos com manobras semiológicas, em equipamentos próprios de câmera e editados em um editor de vídeos. Os vídeos são objetivos, com duração de aproximadamente 5 a 10 min, com a demonstração das técnicas do exame físico, separados nas grandes áreas da Semiologia (sinais vitais, ectoscopia, cabeça e pescoço, aparelho respiratório, cardiovascular, abdome e exame neurológico). O conteúdo produzido foi disponibilizado no site da disciplina e no canal do Youtube, (Semioteca), com acesso livre. No plano de contingência na pandemia, com o ensino remoto emergencial, os discentes do segundo semestre de 2021 utilizaram este material, durante as aulas virtuais de Semiologia Médica. Sabendo-se que o ensino da Semiologia Médica é eminentemente prático, o uso de recurso audiovisual é de extrema importância. Ao final do semestre. os discentes preencheram um questionário avaliando a qualidade e a importância do projeto Semioteca em seu aprendizado.

Reflexão sobre a experiência
No ensino da Semiologia Médica o treinamento prático é de suma importância e na sua ausência o uso de recursos audiovisuais é imprescindível. O uso de vídeos tutoriais de exame físico feitos pelos monitores, promoveram capacitação do monitor de síntese e reprodução e estreitamento da relação com os docentes orientadores. Durante as aulas a aceitação dos vídeos pelos alunos e docentes foi bem sucedida. O fatode os vídeos terem sido produzidos pelos monitores da faculdade gerou uma empatia natural. Na avaliação dos discentes, a experiência com a Semioteca foi eficaz para a superação e aprimoramento do ensino da Semiologia durante a pandemia. Na avaliação qualitativa, 67, 7% dos discentes pontuaram com nota ≥ 7, (25, 4% nota 10) o site da disciplina. A qualidade dos vídeos e imagens disponibilizados no site e Youtube, recebeu nota ≥ 7 por 74, 6 % e nota 10 por 33, 8 % dos discentes. O reflexo positivo no canal do Youtube foi percebido com 193 inscritos e o vídeo de exame físico cardiovascular apresentou 630 visualizações sendo o vídeo com maior número de visualizações. Além disso, 91, 5% dos discentes acreditam que outras disciplinas também deveriam usar mídias digitais no ensino, demonstrando o impacto positivo.

Conclusões ou recomendações
A modernização da estrutura de ensino com a incorporação da mídia digital, em especial com vídeos demonstrativos de exame físico, pode auxiliar na consolidação do conhecimento no ensino médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATIVIDADE INTEGRADORA NA REFORMULAÇÃO DO ENSINO-APRENDIZADO: INTERPESSOALIDADE, INTERDISCIPLINARIDADE E MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Juan Felipe Galvão da Silva [1], Janinne Boaventura de Oliveira Silva [1], Ludmila Raynner Carvalho Alves[1], Marina Isabela de Paula Sousa [1], Carla Silva Siqueira Miranda [1], Ana Paula da Silva Perez [1]

1 UFJ

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Práticas Interdisciplinares; Sistema de Aprendizagem em Saúde; Treinamento por Simulação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Diante da dinâmica geracional instituída pelos discentes ante às limitações do ensino médico, o entendimento do processo saúde-adoecimento e a configuração do modelo assistencial sofreram reformas, motivadas por movimentos sociais sobretudo em 1990. Nesse cenário, para abranger a aprendizagem intra e interpsíquica e a semiótica, desenvolveram-se metodologias instrucionais ativas, em concordância aoperfil do aluno, fruto desses processos.

Objetivos
Pretende-se, por meio deste relato, descrever e discutir acerca da vivência de discentes que cursaram o Módulo Atividade Integradora do ciclo básico de um curso de medicina.

Relato de experiência
A Atividade Integradora (AI) é um módulo inserido no ciclo básico (primeiro ao quarto período) do curso de Medicina de uma Universidade pública da região Centro-Oeste. A AI integra os conteúdos dos módulos do ciclo básico de cada período, por meio de casos clínicos, com o objetivo de correlacionar os temas e promover o desenvolvimento do raciocínio clínico, além de habilidades de comunicação e relação interpessoal. De caráter quinzenal, a AI é realizada em grupos, sem critérios de afinidade para determiná-los. Nesse esteio, para contemplar os objetivos de aprendizagem propostos, os discentes são estimulados por diferentes metodologias: seminários, Team-Based Learning (TBL), mapa conceitual e Avaliação Prática Integrada (API). No seminário, os objetivos do caso são expostos, sendo 15 minutos para a apresentação do objetivo e 5 minutos para a complementação, por artigos, vídeos e reportagens. Em ademais, no módulo pode ser adotado um teste dividido em 2 componentes, o grupo e o individual, o TBL, paraabordar os tópicos debatidos. Uma outra metodologia utilizada, a API, sendo esta realizada com a exposição oral individual em cabines, onde 1 aluno e 1 docente discutem o objetivo por 5 minutos e, após esse tempo, troca-se de sala, até que o aluno discuta todos os objetivos em 5 cabines, com a integração de diferentes áreas do ensino, como saúde e ciências humanas, e finaliza com o feedback.

Reflexão sobre a experiência
Nessa atividade, os tópicos curriculares são unidos a situações possíveis no ambiente médico, ou seja, o aluno é introduzido à clínica e fomenta-se a visão holística de pacientes com circunstâncias variadas, conforme requerem os princípios do Sistema Único de Saúde. Somado a isso, foi desenvolvido trabalho cooperativo com divisão de tarefas, o que permitiu compartilhamento de ideias e recursos. Quanto ao preparo, foi necessário o discernimento quanto à escolha de fontes com embasamento científico e nível de evidência adequado. Instigou-se o gerenciamento de tempo, o aperfeiçoamento da oratória e o papel ativo na construção do conhecimento. Outrossim, o feedback dos professores motiva o aprimoramento constante, permite identificar falhas no raciocínio clínico e dá oportunidade para discussões enriquecedoras.Ademais, a execução da AI sistematiza o conteúdo, torna os discentes críticos e edifica competências fundamentais relacionadas às Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina.

Conclusões ou recomendações
A AI possibilita o exercício prático dos conhecimentos adquiridos, a experiência na pesquisa científica e na busca por informações com maior nível de evidência, o desenvolvimento da oralidade, o trabalho emequipe na resolução de casos e problemas clínicos, melhorias na postura enquanto acadêmico e o raciocínio clínico na construção de condutas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O PROCESSO DE APRENDIZAGEM NO JULHO AMARELO, MÊS DE PREVENÇÃO CONTRA AS HEPATITES VIRAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Henrique Araújo Marques [1], Igor Castelo Branco Fontenele Costa[1], Velko Veras Pereira de Matos Filho[1], Hannah Aurea Girao dos Santos Araujo [1]

1 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (UNIFOR)

Palavras-chave: Educação Médica; Hepatites Virais; Conscientização

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No contexto médico atual, faz-se necessária a utilização de campanhas nacionais para reforçar o combate a diversas doenças contagiosas, dentre elas destacam-se as hepatites virais. O vírus HBV possui elevadataxa de transmissão e de resistência, sendo 200 vezes mais contagioso do que o vírus HIV. O vírus HCV é um vírus extremamente mutável e facilmente cronificado, dificultando o desenvolvimento de vacinas.
Esses vírus são de elevada gravidade, podendo evoluir para um hepatocarcinoma em casos mais graves, logo torna-se essencial a detecção precoce, por meio da testagem rápida nos grupos de risco, o mês deJulho foi escolhido para o slogan da campanha " Julho Amarelo", na qual consiste no esclarecimento, testagem e aconselhamento da população acerca das hepatites virais.

Objetivos
Relatar a experiência discente na campanha nacional de testagem de hepatites virais em terminal rodoviário referência de Fortaleza.

Relato de experiência
Durante a faculdade de medicina é pouco frequente o ensinamento prático de manuseio de materiais contaminados, de testagem de doenças infeto-contagiosas e de explicação de doenças e de procedimentos aopúblico leigo. Com a supervisão médica adequada, foi realizada a montagem de uma estrutura para a testagem da população de risco em uma rodoviária em Fortaleza. A partir da montagem de fichas de acolhimento específicas para abordagem das hepatites virais, contendo perguntas pessoais do paciente e das formas de exposição ao vírus, foram filtradas as pessoas aptas a testagem das hepatites B e C. Os testes HbsAg e anti-HCV fornecidos foram realizados por uma equipe previamente treinada para o correto manuseio do sangue e utilização dos equipamentos necessários para a realização do teste. Por fim, após a realização do teste e dos 20 minutos de espera foi reservada uma sala para a comunicação do resultado de forma individual e esclarecedora.

Reflexão sobre a experiência
Diante da participação da campanha descrita, foi adquirido um ganho substancial médico e pessoal, pois a abordagem prática ao lidar com diferentes classes populacionais, o aprendizado da técnica correta paraa realização do teste e da comunicação e aconselhamento adequados durante o resultado, foram aprimorados e disseminados durante a realização da ação.

Conclusões ou recomendações
É possível concluir que a organização e a participação no Julho Amarelo facilitam a evolução da educação médica, contribuindo para a formação de mais profissionais capacitados e comunicativos. Por fim, essa campanha nacional foi amplamente divulgada nas emissoras de rádio e de televisão local e nas redes sociais das ligas acadêmicas de gastroenterologia e de infectologia de universidades particulares e públicas, contando com um grande número de participantes incluídos e beneficiados na ação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO E REDES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA NA GESTÃO DE UMA PÁGINA SOBRE METODOLOGIA CIENTÍFICA PARA ESTUDANTES DA SAÚDE

Luana Regina Canei[1], *Letícia Barboza Zago*[1], *Maria de Los Angeles Mancuello*[1], *Walter Alcides Martínez González*[1], *Vanesa Caacupé González López*[1], *Robson Zazula*[1]

1 UNILA

Palavras-chave: Redes Sociais Online; Metodologia como Assunto; Estudantes de Ciências da Saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As mídias online sociais são excelentes ferramentas de aprendizagem, pois estão inseridas no contexto diário dos acadêmicos e podem exercer papel educativo de modo descontraído. A metodologia científica éuma matéria pouco valorizada durante a graduação médica e de extrema importância para a interpretação de novos estudos, para o discernimento entre condutas e a construção de novos conhecimentos bem embasados. Associar um tema de suma importância, como a metodologia científica, com as mídias sociais, pode ser uma excelente estratégia para orientar acadêmicos na temática.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina na elaboração e divulgação de uma página na rede social Instagram, como ferramenta educacional do componente de Metodologia Científica. Trata-se de um relato de experiência, relacionado com o desenvolvimento da página, postagens e veiculação do conteúdo com foco em orientar acadêmicos da área da saúde, conduzido entre os meses de maio a julho de 2022.

Relato de experiência
A experiência de construir, gerenciar e alimentar uma página em uma rede social foi positiva em vários aspectos e proporcionaram aos integrantes do grupo o aprimoramento de habilidades em criação de conteúdo digital, divisão igualitária do trabalho entre os membros da equipe com cronograma de postagens de duas a três vezes por semana, aperfeiçoamento dos estudos no momento de formular o conteúdo das postagens, fato que proporcionava maior fixação do conteúdo publicado ao tentar repassá-lo de modo mais simples, descontraído e visualmente atrativo. Além disso, as principais dificuldades relatadas pelos organizadores da rede social foram relacionadas ao tempo na construção das postagens, pois era necessário expor um conteúdo de qualidade, interessante e que correspondesse às expectativas do público-alvo.O engajamento da rede social também foi um desafio, por meio da busca por novos seguidores e maior alcance da rede social no meio acadêmico da plataforma Instagram em curto espaço de tempo – três meses.

Reflexão sobre a experiência
A criação da plataforma permitiu aos alunos o reconhecimento da importância em combater a desinformação, sobretudo no meio acadêmico. Para tanto, foi necessário o estudo de vários segmentos da metodologia científica com a finalidade de repassá-los à comunidade acadêmica, dentre os tópicos abordados estava a busca por materiais de qualidade e confiáveis, conhecimento dos tipos de estudos, interpretação adequada e credibilidade, entre outros aspectos trabalhados por meio de postagens que possibilitaram um ambiente adequado para a aprendizagem colaborativa e interativa de conhecimento válido. O uso das redes sociais permitiu a produção de informações de qualidade, entretenimento criativo, inter-relacionamento, troca de recursos de diversas formações dentro das áreas da saúde.

Conclusões ou recomendações
Com base no relato e análise grupal, conclui-se que o ensino dos aspectos relacionados à Metodologia Científica são a base no combate da desinformação e das notícias falsas no meio acadêmico e na sociedadeem geral. Diante disso, o desenvolvimento de uma página no Instagram para melhor orientar acadêmicos da saúde e a comunidade foi de grande valia para o aprimoramento da qualidade do ensino médico, especialmente no que se refere ao método científico, proporcionando melhor aproveitamento do componente curricular ao longo de toda a formação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESCOMPLICANDO À ANATOMIA: UTILIZAÇÃO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS (BODY PROJECTION) NA APRENDIZAGEM EM MEDICINA

Luciano de Albuquerque Mello[1], Cleyciana Mayara Barbosa[1], Higor Emmanuel Silva de Jesus[1], Pedro Henrique Ferreira Nascimento[1], Luana Rabelo Moita[1], Rayanne Acioli Lins Santos[1]

1 FITS

Palavras-chave: Educação Médica; Anatomia Humana; Tecnologia Educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No campo das ciências médicas, a Anatomia se apresenta como disciplina fundamental, sendo necessário não somente um ensino ativo, mas também inovador. Diante do cenário atual e dos desafios impostos ao ensino superior é preciso ressignificar a prática pedagógica por meio das metodologias ativas e tecnologias digitais em diferentes espaços e contextos. Na convergência entre o espaço virtual e físico surgem novosrecursos metodológicos que requerem participação e colaboração de docentes e discentes. A possibilidade de investigar, trocar, experimentar, comparar, ler, discutir e organizar, sob a mediação do professor, podefacilitar ao aluno habilidades integrativas, intensificando e consolidando a aprendizagem. Recursos digitais e software educacional são ferramentas importantes para envolver os alunos e promover uma maneira mais eficiente de aprender.

Objetivos
Objetivamos, aqui, relatar a experiência na utilização do aplicativo 3D Visible Body® na forma de vídeo mapping e de Body projection, utilizando um modelo humano vivo.

Relato de experiência
Durante o semestre de 2022.1, foi utilizado no início das aulas de anatomia humana, destinada ao curso de medicina, a metodologia Body projection com vídeo mapping. Essa metodologia trata-se de uma projeção sobre um voluntário na sala de aula, através de um equipamento de data show e um programa virtual de anatomia humana em 3D. Foi observado pelo docente e monitores que quando foi utilizado o bodyprojection os alunos tiveram menos dificuldade para descrever as posições e localizações anatômicas das estruturas observadas. As notas dos alunos, o interesse durante as aulas assim como as perguntas realizadas durante as monitorias, comprovam o avanço dos alunos já no primeiro período, quando comparados a turmas que não tiveram tal metodologia, tendo um melhor desempenho na desmistificação da disciplina de anatomia humana dentro da sala de aula.

Reflexão sobre a experiência
Trata-se de um método de baixo custo e rápido, quando comparado com o body paint, foi observado que o uso de um data show com melhor definição, assim como a utilização de roupas brancas no voluntário euma sala com controle na iluminação, melhoram a experiência. Embora os modelos anatômicos para as classes tradicionais tenham sua importância, foi observado que a incorporação de métodos interativos complementares são capazes de dar um melhor ambiente para o aprendizado dos alunos. O surgimento de novas ferramentas facilita o processo de aprendizagem, principalmente na área da medicina devido a sua constante necessidade de inovação.

Conclusões ou recomendações
Diante disso, nota-se que mudanças de práticas pedagógicas estão cada vez mais inseridas no cotidiano das instituições. Com base neste relato de experiência, sugerimos que a body projection seja umaintervenção complementar no ensino e inovadora, que, quando adicionado a outros métodos de ensino na anatomia, dar aos alunos um melhor engajamento, tendo assim este método grande valor para o aprendizado, além de ser um recurso viável e simples para os docentes usarem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

"PEER LEARNING COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM ENTRE ALUNOS DE DIFERENTES SEMESTRES DO CURSO DE MEDICINA, MENTORADOS POR PETIANOS E COM SUPERVISÃO DOC

Iana Castelo Rodrigues[1], Iris Lopes Veras[1], Laís Mesquita Câmara [1], Priscila Costa dos Santos[1], Rafaela Vieira Correa [1]

1 UNIFOR

Palavras-chave: Educação em saúde; Peer learning; Metodologia ativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo de aprendizagem está em constante mudança, fomentando a superação do modelo tradicional de ensino, por meio da aplicação de metodologias ativas de ensino. A exemplo disso, tem-se o Peer learning, ou seja, o desenvolvimento de habilidades e competências pela ação ativa de ajuda e suporte entre colegas de grupo com conhecimentos similares ou equivalentes, resultando em aprendizado para educadores e alunos. O presente estudo buscou a aplicação do peer learning na educação médica, baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais que almejam a estruturação de profissionais críticos e reflexivos, com uma boa formação cidadã, ética e cultural.

Objetivos
Incitar o desenvolvimento de habilidades do eixo humanístico e acadêmico, através do Peer Learning e da utilização de metodologias ativas de ensino para alunos da graduação, supervisionados por docentes, em diferentes semestres do curso de Medicina em uma universidade em Fortaleza durante o ano de 2021, num contexto de Educação virtual, durante a pandemia do COVID-19.

Relato de experiência
O "Pet Fidelidade" é um projeto de extensão organizado e executado pelos mentores do PET Medicina, composto por 12 alunos bolsistas e de 2 a 4 não bolsistas, supervisionados e orientados por uma professoratutora. O estudo abordou um total de 60 acadêmicos do curso de Medicina, regularmente matriculados e selecionados mediante carta de intenção, divididos em 6 subgrupos, composto por cerca de 10 alunos cada, supervisionados por 2 a 3 mentores do PET. Foram realizadas diversas atividades, ao longo de um ano, que abrangeram aspectos acadêmicos e sociais, como: PET Semiologia, PET English Room, MedImagem & Ação, Plataforma Pet (curso de Metodologia Científica), PET Atualidades, PET Offline, PET Libras, PET Solidário, Receituário Literário e o Fórum de Ética Médica, correspondendo a um total de 10 subprojetos. Assim, visando avaliar a efetividade do projeto, foi realizado um formulário baseado na escala de Likert, pelo Google Forms, e enviado por grupos de Whatsapp para os participantes do Pet Fidelidadecom o intuito de avaliar a percepção dos participantes em relação ao programa.

Reflexão sobre a experiência
Segundo os dados colhidos pelo formulário citado, 93, 7% dos participantes afirmaram perceber maior consolidação dos conhecimentos por meio das atividades disponibilizadas no programa PET Fidelidade. Além disso, 84, 1% dos participantes referiram se sentir mais interessados em arte e cultura e em exercer plenamente sua cidadania após a participação no projeto. Tais dados demonstram que o programa PET Fidelidade alcança seus objetivos de incentivar tanto o crescimento acadêmico quanto o pessoal daqueles que participam do programa por meio de um método de ensino centrado no aluno.

Conclusões ou recomendações
Desta forma, percebe-se que o PET Fidelidade, por usar metodologias ativas, possibilita a superação do modelo tradicional de ensino, fomentando o processo de aprendizagem e contribuindo para a formaçãoacadêmica, cidadã e cultural dos estudantes de medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONTATO COM A PRÁTICA DE SUTURAS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE ALUNOS DO CURSO DE MEDICINA

Yasmin de França[1], Júlia Sagaz Silva Michelon[1], Vinícius Kayser[1], Gabriel Fiorio Grando[2], Otávio Leite Pendeza[3], Julia Bertoni Adames[1]

1 UFCSPA
2 ULBRA
3 UFRGS

Palavras-chave: Curso; Sutura; Ensino; Medicina; Cirurgia Plástica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Suturas são procedimentos que têm por finalidade a aproximação de estruturas teciduais, permitindo o fechamento adequado de ferimentos, ajudando a cessar sangramento ativo e favorecendo uma cicatrizaçãomais estética e funcional. Nesse contexto, universitários do curso de medicina participantes de uma liga acadêmica de cirurgia plástica, de uma universidade pública, em colaboração com residentes de uma equipe de cirurgia plástica, executaram um curso de sutura teórico-prático, a fim de ampliar o contato de acadêmicos de medicina com a área cirúrgica e de fortalecer o ensino, na tentativa de minimizar a lacuna no aprendizado prático que ocorreu durante a pandemia de COVID-19.

Objetivos
Esse relato de experiência objetiva demonstrar a importância de um curso prático de suturas ao apresentar aos acadêmicos do ciclo básico à prática cirúrgica e complementar a aprendizagem dos acadêmicos dociclo clínico. Desse modo, o curso contou com o auxílio de outras tecnologias para além da teoria, instrumentos muito importantes para aprimorar as habilidades e a formação dos graduandos de medicina.

Relato de experiência
Durante nosso curso, sete tipos de suturas foram ensinadas e praticadas, evoluindo das mais básicas às mais complexas, a partir de vídeos, do auxílio de tutores e de desenhos ilustrativos. No primeiro módulo do curso de sutura teórico-prático, foram abordadas as informações básicas necessárias para entender o funcionamento de um bloco cirúrgico, como paramentação e instrumentação. Outrossim, foi disponibilizadoaos inscritos vídeos didáticos gravados pelos residentes a respeito da prática de cada sutura, além de um manual autoral com a escrita dos conteúdos, elaborado pelos ligantes da liga de cirurgia plástica para que, em um segundo momento, os estudantes estivessem preparados para a prática de sutura em modelos realistas, como a língua bovina. Após esse contato inicial com a temática, duas aulas práticas foram ministradas, onde os acadêmicos praticaram ponto simples, chuleio simples, chuleio ancorado, ponto em x, ponto Donatti, ponto intradérmico e ponto barra grega.

Reflexão sobre a experiência
Sob esta óptica, o oferecimento de um curso teórico-prático de suturas, ministrado por residentes e acadêmicos, auxilia no processo de formação tanto daqueles que já conhecem a técnica cirúrgica, mas que tiveram acesso limitado à prática, quanto daqueles que iniciam seu contato com tal procedimento. Ao final do curso, visava-se a ampliação dos conhecimentos teóricos e práticos na abordagem de pacientes expostos a esses procedimentos, bem como o exercício prático de tais técnicas, que haviam sido limitados pela pandemia de COVID-19. De forma geral, isso permitiu ao participante, tanto um enriquecimentoacadêmico no que concerne ao estudo da técnica cirúrgica, como um maior contato com a especialidade de cirurgia plástica e seus meios de atuação.

Conclusões ou recomendações
A elaboração de um curso teórico-prático por e para estudantes de medicina permite uma via de mão dupla: enquanto um grupo de alunos ensina e aprimora suas habilidades, o outro aprende de forma complementar a didática utilizada por docentes da academia. Ademais, é nítida a obtenção de conhecimento por ambas as partes que confluem seus esforços para a excelência de suas atividades, bem como asua capacitação constante enquanto estudantes. Nesse sentido, este curso de sutura contribuiu para que os participantes, sejam eles membros da organização, ou inscritos no curso, extraíssem o máximo de conhecimento técnico e prático das atividades propostas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PRÁTICAS FORMATIVAS EM EDUCAÇÃO MÉDICA: EXPERIÊNCIAS DE INOVAÇÃO PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO DOS DOCENTES MÉDICOS

Vilson Geraldo de Campos[1], Graziela Scopel[1], Kelly Cristina Zavadski[1], Maicon Nunes Loureiro[1], Gabrielli Baschung Socha[1], Rodrigo Comnisky Berlatto[1]

1 UNIDEP

Palavras-chave: Educação Continuada; Educação de Professores; Docência

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo de formação do docente médico é um desafio, visto que em sua graduação, o médico não foi preparado para o exercício da docência. Ainda, podemos considerar que o modelo acadêmico, em algumas Instituições de Ensino Superior - IES tem um caráter mais tradicional e conteudista, sendo este, o modelo formativo de muitos dos profissionais de hoje. Assim, a formação didático-pedagógico para os Cursos de Medicina requer do docente, um olhar flexível para as possibilidades dos novos arranjos curriculares dos cursos de Medicina, embasados em princípios pedagógicos ativos, como os da Aprendizagem Baseadas em Problemas Desta forma, é necessário que o professor-médico repense suas práticas docentes, e oportunizar a formação continuada é uma das possibilidades deste movimento de ressignificação daDocência Médica.

Objetivos
Relatar as experiências e a proposta de formação continuada dos docentes médicos, pensada a partir do Núcleo de Apoio Pedagógico da IES, no recorte histórico de 2019 a julho de 2022.

Relato de experiência
O objetivo do Plano de Formação em Educação Médica é o de estimular a participação dos docentes em atividades de desenvolvimento e formação continuada do corpo docente da Educação em Saúde. Para tanto, o Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente – NAPED da IES, formado por uma pedagoga, uma psicóloga e cinco membros médicos representantes das áreas de Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Cirúrgica, Saúde da Família e Clínica Ambulatorial, discutem, propõe e elaboram periodicamente, ações formativas para os docentes médicos, a partir das necessidades do fazer pedagógico doEnsino Superior. Os formatos dos momentos formativos são diversos, bem como os tempos e as temáticas abordadas estão diretamente relacionadas com a prática do docente médico

Reflexão sobre a experiência
Em levantamento aos formatos dos encontros foram identificados: encontros coletivos presenciais, encontros coletivos remotos, atendimentos em pequenos grupos, atendimentos individualizados, ambiente virtual, Universidade Corporativa, Assessorias Nacionais Presenciais, Assessorias Nacionais Remotas, entre outros formatos. Em levantamento das quantidades dos encontros foram identificados: 2019 – 12 formações, 2020 – 19 formações, 2021 – 28 formações e primeiro semestre de 2022 – 23 formações. Em levantamento sobre as temáticas dos encontros, pode-se elencar as seguintes categorias: tecnologias e recursos didáticos tecnológicos; metodologias ativas e estratégias didáticas; instrumentos avaliativos e elaboração de itens e aprendizagem baseada em problemas clínicos e outras metodologias das EducaçãoMédica. É nítido perceber o quanto este projeto tem impacto positivo sobre os docentes, pois a cada ano novos formatos, temas e possibilidades tem atingido os professores do Curso de Medicina da IES.

Conclusões ou recomendações
O caráter de inovação pedagógica desta ação está diretamente relacionado ao trabalho colaborativo e às oportunidades formativas diversas, a fim de atingir aos docentes, em suas diferentes linguagens e temposde formação didática. O uso de recursos tecnológicos, mesmo após o período pandêmico, reflete a incorporação de tais recursos no cotidiano do docente médico, atendendo às demandas e novas tendências em educação médica. Inovar, em educação, passa por aceitar desafios e pensar modelos alternativos ao ensino tradicional, e as ações realizadas neste recorte histórico, é rico em possibilidades formativas e reflete ocompromisso do Núcleo Pedagógico com a formação do docente médico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APLICAÇÃO DO MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE NA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO ACADÊMICO DE MEDICINA: QUALIDADE E HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE

Mírian Thereza Alves Soares Guilherme[1], Rita de Cássia Hoffmann Leão[1], Tatiana Marques Feijó[1], Pedro Henrique Ferreira Nascimento[1], Luciano de Albuquerque Mello[1], Rayanne Acioli Lins Santos[1]

1 FITS

Palavras-chave: Mini-CEX; Avaliação; Aprendizagem

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Diante do cenário atual e dos desafios impostos ao ensino superior é preciso ressignificar a prática pedagógica por meio das metodologias ativas em diferentes espaços e contextos. O Mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) é um método que avalia a prática do discente de medicina em uma abordagem real, envolvendo também o médico-docente e o paciente, onde esse aluno terá sua postura durante a sua consulta avaliada, e logo após o término da consulta terá seus erros e acertos apontados pelo médico-docente, com intuito de aprimorar o conhecimento e estratégias apresentadas na consulta realizada por essediscente.

Objetivos
Relatar a experiência da utilização do Mini-Cex como parte de uma avaliação no curso de Medicina e seus benefícios ao estudante no processo ensino-aprendizagem.

Relato de experiência
Desde o início do curso, o estudante de Medicina inicia sua trajetória nas Unidades de Saúde, tendo a oportunidade de acompanhar os atendimentos aos pacientes. Concomitantemente, ingressa na Disciplina deHabilidades Médicas, onde aprende realizar a Anamnese e Exame físico. Ao final de cada semestre ele realiza a prova prática. Uma das possíveis avaliações é o Mini cex, momento de atendimento real ao paciente, em ambiente ambulatorial. Um grupo de 10 alunos foram avaliados em seus atendimentos aos pacientes pré-selecionados em uma Estratégia Saúde da Família, devendo realizar a consulta médica sob observação do Preceptor. Ao final da consulta, houve discussão acerca da avaliação deste estudante e elencados os pontos positivos e aqueles a aperfeiçoar. A oportunidade de acolher e atender o paciente, ouvi-lo e conhecer sua realidade biopsicossocial, examiná-lo, discutir hipóteses diagnósticas e possíveis condutas com seu Preceptor, foi relatada pelo grupo como uma "experiência inovadora".

Reflexão sobre a experiência
A utilização do mini-CEX é de grande importância acadêmica. Uma das razões está na possibilidade de um feedback de forma imediata, utilizando assim esse processo de avaliação como uma forma de aumentarseus conhecimentos e tendo uma experiência mais próxima da realidade. Outra vantagem que oferece é uma avaliação mais rápida, permitindo múltiplos encontros, melhorando cada vez mais o desempenho do estudante. A oportunidade de contato direto do estudante com o paciente nos primeiros períodos do curso, permite uma formação médica diferenciada, além de ter contribuído significativamente no desempenho do estudante nas demais disciplinas, devido a uma melhor compreensão da teoria, uma vez que a prática e os feedbacks realizados, proporcionaram cada vez mais, a busca pelo conhecimento.

Conclusões ou recomendações
Com a evolução do ensino da Medicina, faz-se necessário planejar diferentes estratégias de avaliação do estudante diante o paciente. Assim, o mine-CEX permite identificar como o aluno se comporta e raciocinadesde a comunicação inicial até o exame físico, sendo possível alterar sua conduta ainda enquanto aluno, tornando a prática Médica cada vez mais segura para quem a necessita, mais dinâmica e exigente para quem a realiza.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ATUALIDADES DA GAMIFICAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Vinicius Gonçalves Olioze[1], Fernanda Forli Marangoni[1], Livia Yasmin Silva Stahl[1], Matheus Henrique Corbalan Barbosa Del Cistia[1], Marco Aurélio Marangoni[1]

1 CEI

Palavras-chave: Gamificação; Educação Médica; Educação de Pacientes; Aprendizagem Interativa

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A gamificação consiste na utilização de atributos lúdicos em contextos normalmente não lúdicos, geralmente ligados a ferramentas tecnológicas e softwares. Com a crescente necessidade de adaptações dasmetodologias da educação médica, a gamificação surge como alternativa efetiva para o aprendizado de educandos, médicos e pacientes, visto a ampla acessibilidade e integralidade.

Objetivos
Compreender as atuais aplicações da gamificação na educação médica nos diferentes meios de aprendizagem e ensino.

Métodos
Trata-se de uma revisão sistemática norteada pelo PRISMA. Os trabalhos foram buscados na base de dados PUBMED/MEDLINE utilizando os descritores "gamification" e "medical education", combinado com ooperador booleano "AND". Para inclusão, foram selecionados todos os ensaios clínicos, meta-análises e revisões sistemáticas dos últimos 5 anos. Foram encontrados e incluídos 13 artigos que atendiam aos critérios sendo 9 ensaios clínicos e 4 revisões. Todos foram lidos, avaliados e discutidos por no mínimo 2 autores.

Resultados
A educação médica desenvolvida pela gamificação pode ser aplicada em ambientes gamificados ou não, incluindo discentes, docentes e pacientes. Quatro pesquisas demonstraram que a gamificação pode contribuir ao campo educacional em profissões da saúde, aparentando ser ferramenta promissora para melhorar os resultados da aprendizagem, fortalecendo os comportamentos e atitudes em relação à aprendizagem. Relatou-se altas taxas de satisfação e mudanças positivas no comportamento e na aprendizagem. Contudo, é necessário determinar se há problemas comportamentais ou de atitude que podem serresolvidos pela integração de elementos de jogo no ambiente de aprendizagem não-gamificado. Dos 9 ensaios clínicos, 8 apresentaram aplicação gamificada em ambientes de aprendizagem on-line, preferencialmente pelo uso de smartphones, desenvolvidas em aplicativos e websites. Tais estudos indicaram que usuários de smartphone que utilizaram a gamificação em sua formação médica complementar relataram satisfação em sua aprendizagem. Logo, entende-se que a gamificação em aplicativos móveis pode melhorar a efetividade da educação médica. Observou-se o ensino em espaço gamificado em 1 ensaioclínico, por aprendizagem interativa em grupo baseada em jogos interativos e sessões de workshop em equipe, no modelo de sala de aula invertida. Portanto, programas interativos proporcionam aprendizagens fundamentais aos grupos educandos. A educação médica gamificada apresentou benefícios a médicos e pacientes. Cinco artigos demonstraram a gamificação do ensino sobre saúde voltada à pacientes, por meiode aplicativos e websites. Os softwares gamificados atenderam as necessidades dos pacientes de maneira integrativa, contendo monitoramento remoto, personalização, lembretes, feedbacks e alertas. Através dos aplicativos, verificou-se efetiva promoção da saúde, além de possibilitar conexão do paciente à equipe médica via feedbacks do software e acompanhamento remoto das atividades do paciente. Um estudo demonstrou que se pode melhorar o conhecimento em saúde pelo baixo custo dos softwares e o grande alcance do smartphone, aumentando o conhecimento de públicos-alvo em campanhas de saúde.

Conclusões
A gamificação é promissora quanto à acessibilidade nos ambientes escolares, hospitalares e domiciliares, e conflui equipes de saúde, educandos e pacientes à eficiência da educação médica, principalmente pelo formato integrativo pelo uso de smartphones e softwares, sendo o ensino gamificado online o mais acessível.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPLEMENTAÇÃO DE DISCUSSÕES SOBRE O PROTOCOLO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM NO CURSO MÉDICO

Maria Rodrigues Lima de Souza Pessoa [1], Lara Nascimento Menezes Lima [1], Aylla Batista Moreira Teixeira [1], Gabriel Pla Cid Vinhaes[1], Mariana Copello Queiroz Guimarães[1], Carolina Freitas Lins[1]

1 EBMSP

Palavras-chave: Radiologia; Solicitação de exames; Medicina baseada em evidências; Custo benefício; Ensino médico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O conhecimento sobre a solicitação dos diversos exames de imagem pelo médico generalista é fundamental para a adequada técnica de execução desses exames, bem como para evitar que sejam feitos de maneira equivocada (com protocolos de aquisição incorretos) ou mesmo desnecessária, podendo inclusive expor o paciente a riscos. Nesse contexto, a solicitação indevida de exames de imagem pode causar prejuízos financeiros ao paciente, intercorrências com planos de saúde, além de não responder à dúvida clínica do médico solicitante. Nesse sentido, implementar estratégias de conhecimento sobre a solicitaçãode exames de imagem durante a graduação contribuem para o ensino médico e pode impactar na prática do futuro profissional.

Objetivos
Descrever os momentos de reflexão sobre a solicitação de exames de imagem durante capacitação de monitores de anatomia radiológica.

Relato de experiência
A oficina de raciocínio anátomo-radiológico constitui em um método teórico-prático de discussão sobre casos clínicos em radiologia, representando um momento de interação entre docente radiologista e monitores discentes de anatomia radiológica. Ao final desta atividade, ocorre um momento de reflexão sobre a necessidade de solicitação do exame de imagem demonstrado no caso clínico apresentado. Assim, adocente incentiva os monitores a raciocinarem considerando a suspeita clínica, idade do paciente, estruturas anatômicas de relevância no caso abordado, bem como aplicarem os preceitos da iniciativa Choosing Wisely. Após a opinião dos monitores, a docente justifica a escolha do método de imagem, quando bem indicado, com base em diretrizes nacionais e internacionais de radiologia, nos princípios da medicina baseada em evidências, bem como na iniciativa Choosing Wisely. Nos casos de o exame solicitado no caso clínico ter sido realizado de forma indevida ou inadequada, discute-se sobre qual método de imagem ouprotocolo seria mais correto no contexto clínico apresentado.

Reflexão sobre a experiência
O conhecimento proporcionado pela reflexão ao final da oficina permite compreender que a indicação de um exame de imagem deve considerar os princípios da medicina baseada em evidências, os dados clínicos do paciente e a região anatômica envolvida. Assim, os monitores percebem a importância de solicitar adequadamente os exames de imagem, pois além de evitarem gastos financeiros ou riscos desnecessários ao paciente, promoverão a realização do protocolo mais coerente para aquisição das imagens, com base na suspeita clínica do médico solicitante e nas estruturas anatômicas que se desejamanalisar.

Conclusões ou recomendações
A reflexão acerca da solicitação de exames de imagem promove amadurecimento do raciocínio clínico e radiológico do monitor discente, consolidando seus conhecimentos e contribuindo para sua formaçãoacadêmica, bem como para o futuro desempenho profissional.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

INICIAÇÃO CIENTÍFICA – A EXPERIÊNCIA DE UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

Elizabeth Silaid Muxfeldt[1], Débora de Castro Rocha Wandermurem[1], Ramon Narde Simão [1], Ivan da Costa Velho Junior[1], Pedro Paulo Castelloes de Rezende [1], Ana Cristina T. C. Fernandes[1]

1 IDOMED-UNESA

Palavras-chave: Iniciação científica; Pesquisa clínica; Pesquisa na graduação médica; Estudo multicêntrico

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O estudo LapARC é um projeto Iniciação Científica (IC) em pesquisa clínica criado há 6 anos. Trata-se de um estudo de coorte populacional para avaliar o risco cardiovascular de adultos jovens na área de abrangência de uma unidade da Estratégia Saúde da Família. É uma experiência bem-sucedida, por onde já passaram 157 alunos de IC, 4 alunos de pós-graduação, com 10 professores orientadores do curso degraduação da Medicina, 750 participantes já avaliados e uma infraestrutura criada com financiamento de agências governamentais de fomento à pesquisa. Surgiu a ideia de expandir esse projeto por outros centros em diversas regiões do país, criando um estudo que pudesse validar e generalizar nossos resultados para a população brasileira e, disseminando a IC para outras unidades da nossa Instituição.

Objetivos
Criar um estudo multicêntrico nacional baseado na experiência bem-sucedida da IC desenvolvida no estudo LapARC envolvendo as diversas regiões do país e servindo de campo de aprendizado em pesquisaclínica para docentes orientadores e alunos de graduação.

Relato de experiência
Nossa Universidade congrega vários Cursos de Medicina localizados em diversas unidades pelo Brasil, fazendo surgir a ideia de ampliar a experiência do LapARC para outros locais. Até o momento 7 unidades aderiram ao estudo multicêntrico, sendo 2 na região Nordeste (Juazeiro do Norte–CEe Juazeiro–BA), 1 na região Norte (Santarém–PA), 3 na região Sudeste (Cittá América e Angra dos Reis–RJ e Ribeirão Preto– SP) e 1 na região Sul (Jaraguá do Sul-SC). O centro coordenador se situa no RJ onde se desenvolve o estudo LapARC há 6 anos. As equipes foram formadas a partir do edital de Bolsas de IC da Instituição. As parcerias com as unidades de atenção primária já se formaram e os projetos foram submetidos ao CEP de cada unidade. Está sendo montada uma estrutura básica em cada centro com sala própria e equipamentos. Foram iniciados os treinamentos para seleção e captação dos participantes, assinatura do TCLE, preenchimento do cadastro, aplicação de questionários de transtornos emocionais, aferição da PAe medidas antropométricas, além da realização da Monitorização Residencial da Pressão Arterial e exames laboratoriais para identificar o perfil metabólico e a função renal de cada participante.

Reflexão sobre a experiência
O estudo LapARC nos últimos 6 anos tem proporcionado uma experiência diferenciada para os alunos de Iniciação científica, que participam ativamente de todas as etapas do projeto, desde a sua criação, formação de novos braços, logística e de uma produção científica robusta. A extensão do estudo LapARC para um projeto multicêntrico nacional, poderá dar esta mesma oportunidade de compreensão da construção do conhecimento para alunos de IC das outras unidades. Também está abrindo um campo de aprendizado para os docentes, que muitas vezes afastados dos grandes centros, não têm a oportunidadede participar de um grande projeto de pesquisa clínica.

Conclusões ou recomendações
A experiência da IC tem despertado a vocação científica dos estudantes, introduzindo-os no domínio do método científico e proporcionando ao aluno, orientado por um pesquisador qualificado, a aprendizagem de técnicas e métodos, o desenvolvimento do pensar científico crítico e criativo frente aos confrontos diretos com os problemas de pesquisa. O estudo multicêntrico é um estudo complexo e uma grande oportunidadepara os alunos de IC compreenderem a importância da padronização dos protocolos, dos treinamentos e da base do estudo, participando efetivamente da construção do conhecimento.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESCOMPLICANDO A PATOLOGIA MÉDICA: APLICAÇÃO E VALIDAÇÃO DE NOVOS RECURSOS PEDAGÓGICOS PARA INTENSIFICAR O APRENDIZADO

Ana Paula Fernandes da Silva [1], Luciano de Albuquerque Mello [1], Aline Keuly Irineu[1], Larissa de Aquino Arruda Lima [1], Rafael Pereira Stanford Freire de Santana[1], Thalisson Arthur Resende de Azevedo [1]

1 FITS

Palavras-chave: Educação Médica; Patologia; Tecnologia Educacional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No campo das ciências médicas, a patologia se apresenta como disciplina fundamental, sendo necessário não somente um ensino ativo, mas também inovador. Diante do cenário atual e dos desafios impostos ao ensino superior é preciso ressignificar a prática pedagógica por meio das metodologias ativas e tecnologias digitais em diferentes espaços e contextos. Na convergência entre o espaço virtual e físico surgem novosrecursos metodológicos que requerem participação e colaboração de docentes e discentes. A possibilidade de investigar, trocar, experimentar, comparar, ler, discutir e organizar, sob a mediação do professor, podefacultar ao aluno habilidades integrativas, intensificando e consolidando a aprendizagem.

Objetivos
Objetivamos, aqui, evidenciar a importância da aplicação de novos recursos metodológicos no ensino da patologia médica.

Métodos
Durante o semestre, os conteúdos foram trabalhados nos seguintes métodos: brainstorm, mapa mental, jogos e discussão de casos clínicos, assim como as tradicionais aulas expositivas e práticas, com lâminashistológicas e através do software Aperio ImageScope®. Após a conclusão do conteúdo programático e avaliações formativas, foi aplicado um questionário via Google Forms para avaliação das metodologias aplicadas.

Resultados
O questionário foi aplicado a 98 alunos, do quarto ao oitavo período do curso de medicina. Os resultados deste estudo revelaram que cerca de 94% dos alunos concordam que a utilização de mapas mentais, discussão de casos clínicos e uso do software Aperio ImageScope® auxiliaram no processo de aprendizado, compreensão e elucidação dos conteúdos, no entanto, apenas 5% dos participantes desta pesquisa apontaram que o uso destas ferramentas não contribuiu de forma significativa para o aprendizado. Na dinâmica do brainstorm, realizada antes da aula expositiva, a fim de avaliar o conhecimento prévio dos discentes, foi observado que cerca de 70% dos alunos tiveram um maior interesse acerca dos temas que seriam abordados na aula expositiva após a realização do brainstorm. Após as aulas expositivas e práticas, os casos clínicos foram abordados através de desafios no Kahoot®, com a finalidade de integrar os conhecimentos histopatológicos à clínica médica a partir da problematização. O método foi considerado satisfatório por 89 alunos, que apontaram a discussão de casos clínicos como recurso facilitador na fixação do conteúdo, aumentando o desempenho nas avaliações. A percepção dos discentes acerca do desempenho e consolidação do conhecimento, diante da aplicação desses recursos metodológicos, demonstrou que a discussão de casos através do Kahoot® foi o método preferido de 43 alunos, enquanto 16 alunos preferiram participar da construção de mapas mentais, aulas expositivas (12), aulas de anatomia patológica (8), aulas através do Aperio ImageScope® (10) e brainstorm (9). Ao final da pesquisa, os alunos deveriam apontar 3 recursos metodológicos que contribuíram para um melhor aprendizado ao longo do semestre. Dos recursos aplicados, a aula expositiva foi apontada por todos os discentes, seguido da discussão de casos clínicos, aulas com lâminas digitais e mapas mentais.

Conclusões
Estes resultados reforçam que a utilização destes métodos não substituem a tradicional aula expositiva, mas quando aplicados de maneira complementar contribuem para uma abordagem inovadora e dinâmica dadisciplina, possibilitando aos alunos maior envolvimento e desempenho acadêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER EM UMA DISCIPLINA EXTENSIONISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Daniel Negreiros Lima[1], *Shirlei Barbosa Dias*[1]

1 FCMMG

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde da Mulher; Teste de Papanicolau

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O câncer do colo de útero é o 3º tipo mais frequente entre a população feminina brasileira e só em 2021 foram 37.677 casos, sendo 15% desse montante somente no estado de Minas Gerais (SISCAN, 2022). O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis estabelece o exame citopatológico entre mulheres de 24 a 64 anos para rastreamento no País. Contudo, o Brasil sempre demonstrou dificuldades de alcançar suas metas quanto à cobertura do exame. A pandemia de SARS-COV-2 dificultou o acesso das mulheres ao procedimento. Desse modo, ante a gravidade desse problema no País, surgiu o interesse de produzir um relato de experiência sobre uma ação extensionista com salas de espera em um centro de saúde em Belo Horizonte como ferramenta de promoção à saúdeda mulher.

Objetivos
Relatar a experiência de uma ação intervencionista de acolhimento e educação em saúde da mulher em um centro de saúde em Belo Horizonte.

Relato de experiência
As atividades foram desenvolvidas em um centro de saúde de Belo Horizonte, durante uma disciplina extensionista de Práticas de Saúde Coletiva I no primeiro semestre de 2022 do curso de Medicina. A partir de conhecer o território e a realidade utilizando o método de estimativa rápida, identificou-se a dificuldade em atingir a meta de 33% de coleta de citopatológico (índice identificado foi de 2%). A sala de espera foi umadas estratégias utilizadas para estimular a adesão das mulheres ao exame, pois, além de falta de informação e tabus apresentados por algumas delas, a pandemia da Covid-19 contribuiu muito para o aumento dademanda reprimida. Para execução, buscou-se recursos para atrair a atenção da população e, mais especificamente, das mulheres. Nesse sentido, nos dias das ações, foi montada uma mesa com representações chamativas como um útero de pelúcia feito de crochet e um abacate, além da disposição dos objetos utilizados no procedimento. A utilização do abacate se deu por possuir um formato semelhanteao de um útero e, por ser conhecido pelo público alvo, gerou muita curiosidade ao ser exposto em meio aos instrumentos ginecológicos. Durante o diálogo com as mulheres da comunidade, observa-se que a utilização de recursos conhecidos por elas potencializou a aproximação e permitiu uma comunicação efetiva, favorecendo que as mesmas aderissem ao agendamento do exame. Os relatos foram diversos e emocionantes: várias mulheres nunca haviam feito o exame e muitas dedicavam todo o cuidado à família, à casa e ao emprego, deixando de lado o autocuidado. Muitas dessas mulheres, logo após a conversa, relataram se sentir reconhecidas e valorizadas.

Reflexão sobre a experiência
Durante a execução da disciplina, o aluno é estimulado a compreender o espaço por meio de seus determinantes sociais e identificar, junto à comunidade, aos profissionais de saúde e os princípios básicos deuma saúde humanizada, problemas que afligem uma população. Concomitantemente, a formulação de uma ação intervencionista configura-se um campo fértil na formação humana e profissional do aluno, quedesenvolve importantes habilidades, tais como a empatia e a comunicação efetiva em diferentes contextos.

Conclusões ou recomendações
As estratégias utilizadas na experiência tornaram o ato pedagógico factível e promoveram uma conexão entre academia e comunidade, oportunizando a troca entre os mesmos e o enriquecimento do processoensino-aprendizagem com contribuição na promoção da saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

TESTES DE CALIBRAÇÃO DE SENSOR TERMOGRÁFICO PARA O MONITORAMENTO DE TEMPERATURA

Pedro Carlos da Silva Euphrásio [1], Willians Principe Fernandes[1], Daisy Hirata[1]

1 HUMANITAS

Palavras-chave: Temperatura corpórea; Termografia; Engenharia Biomédica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A manutenção da temperatura corpórea é de vital importância para a vida humana, sendo o resultado de várias reações bioquímicas e metabólicas do organismo. O organismo, frente a uma alteração fisiopatológica, emite sinais de hipertermia, como pode ocorrer em caso de pacientes contaminados por COVID. A aferição da temperatura corpórea central pode ser realizada por diferentes métodos. A mensuração via cateterização da artéria pulmonar é a forma mais confiável, mas é um método invasivo. Por outro lado, os termômetros utilizados na região axilar, oral, auricular e retal são menos invasivos, masapresentam a desvantagem de entrar em contato com secreções do corpo, aumentando o risco de contaminação. Os termômetros de infravermelho possuem a vantagem de não precisar do contato físico com o aparelho, mas expõem o corpo a ondas eletromagnéticas emitidas. Por último, tem-se o emprego do sensor termográfico que pode ser usado para leitura de temperatura em região apropriada e sem contato físico. Este trabalho é o resultado de um projeto, em um curso de Medicina na disciplina Inovação Interprofissional de Engenharia Biomédica, que propõe testes comparativos entre diversos termômetros para verificar a precisão de um sensor termográfico de baixo custo.

Objetivos
Propor testes de validação para um sensor termográfico de baixo custo para o monitoramento de temperatura corpórea.

Métodos
Os materiais utilizados na construção do sistema foram: uma: I - Arduino; II – Sensor termográfico; III – Termômetro de mercúrio; IV – Termômetro infravermelho; V - Computador VI - Software de controle; O Arduino é o componente do sistema responsável por integrar, adquirir e processar os dados provenientes do sensor termográfico. O sensor envia uma matriz de dados de 64 pontos (8x8) de temperatura. Os dados processados são encaminhados para o computador, via conexão USB. Este computador possui um software de autoria própria, que apresenta os valores de temperatura em uma tabela, extraindo a maiortemperatura lida. Os termômetros de mercúrio e infravermelho são utilizados para a comparação.

Resultados
Primeiramente, comparou-se as temperaturas aferidas por termômetros de mercúrio, digital e sensor termográfico utilizando um material mantido a temperatura de 36°C. Os termômetros de mercúrio eo sensor termográfico apresentaram variação na temperatura, $\Delta T=1$, 1 °C, e os termômetros digital e o sensor termográfico de $\Delta T=1$, 2°C. Aquecendo o material a temperatura de 38°C, essas diferenças se mantiveram constante.

Conclusões
O uso de sensores termográficos para a aferição de temperatura do corpo humano é uma boa opção para tempos de pandemias com as características do COVID-19. Nesse trabalho, os alunos de medicina foramcapazes de desenvolver testes que envolvendo termômetros de tecnologias diferentes. Foi verificada uma diferença considerável (>1°C) entre os termômetros de mercúrio e infravermelho, comparado ao termográfico. Recomenda-se, como um trabalho futuro, fazer uma comparação entre as leituras feitas com uso de sensores termográficos em diferentes regiões do corpo humano e comparar os resultados de medidas na carúncula lacrimal em pessoas com e sem febre e compará-la às temperaturas medidas na região das axilas.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DE TELEMEDICINA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ESTADO

Claudilson Bastos[1], Selton Cavalcante Tomaz[2], Rebeca da Silva Gama [2], Iago Miranda Oliveira Dórea[2], Jonathas Nunes Vasconcelos[2]

1 CER
2 UNEB

Palavras-chave: Regulação; Telemedicina; Educação em Saúde; Internato; Serviço Público

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A central de regulação representou o importante avanço na estruturação e fluxo das internações no âmbito do SUS. A triagem e encaminhamento adequados permitem uma maior resolutividade para o pacienteem um menor período de tempo e com chances de resultados melhores no seu tratamento, sendo importante a inserção de acadêmicos de medicina, possibilitando a vivência desde a formação profissional.

Objetivos
Capacitar os acadêmicos de medicina nas habilidades de avaliar o processo de regulação de transferência e contra-referência dos pacientes durante o internato e no posterior exercício profissional em diversoscenários do SUS na capital e interior.

Relato de experiência
Durante o periodo de 09/05/22 a 01/06/22, dentre centenas de pacientes analisados através do sistema informatizado da Central de Regulação do Estado, os acadêmicos de medicina selecionaram três experiências de grande importância para seu desenvolvimento profissional. A primeira experiencia descreve um episódio no qual fora solicitado vaga para leito de hospital de crônicos, no entanto, ao avaliar o episódio, o acadêmico discutiu a possibilidade de encaminhar o paciente para acompanhamento em Home-Care como melhor decisão para o caso. O profissional se surpreendeu com a existência do serviço de Home-Care e acatou a sugestão. A segunda experiência relata a história de um paciente em tratamento para tuberculose com mais de 47 dias de internamento mas o profissional resonsável não se sentia confortável em dar alta. Ao discutir com os estudantes, fora orientado sobre a possibilidade de encaminhar o paciente para um serviço especializado em atendimento a Tuberculose. Foi disponibilizado o contato e as devidas orientações para que o paciente pudesse realizar um acompanhamento continuado e especializado. O terceiro relato expõe o caso de uma paciente que havia apresentado uma biopsia de região rinofaringea com anatomia patológica contendo Actinomicetos, que graças a ação conjunta com estudantes, foi possível o encaminhamento adequado de uma condição rara e de condução especializada, evitandopossíveis riscos ao paciente e a saúde pública. Todos casos discutidos em conjunto com preceptor.

Reflexão sobre a experiência
A acadêmica envolvida na primeira experiência expressa que pôde se aprofundar e compartilhar os conhecimentos sobre instrumentos de desospitalização e serviço de atendimento domiciliar em saúde, de formaa evitar sobrecarga de leitos, menor risco de infecção hospitalar e mais conforto e comodidade para o paciente. A segunda experiência possibilitou ao acadêmico envolvido a compreender formas de auxiliar profissionais que estão distante dos grandes centros e compartilhar informações sobre serviços com suporte especializado, com possibilidades que habilidades mais generalistas e estruturas de serviços emergenciais não contemplam. O acadêmico que teve participação central na terceira experiência compreendeu a importancia de um bom encaminhamento para casos incomuns, reduzindo os riscos que bactérias não habituais podem acarretar para a saúde pública. De forma geral, os acadêmicos concordaram que a experiência foi importante para desenvolver habilidades em discussão de casos pela telemedicina, além da capacidade de coletar informações via remoto.

Conclusões ou recomendações
Por isso torna-se importante que os internos compreendam o processo da regulação em todo o estado e como este fluxo pode otimizar os atendimentos no SUS fazendo parte do aprendizado sobre Organização de Serviços de Saúde de acordo com as diretrizes acadêmicas do Ministério da Educação (MEC).

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONFECÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO PARA O ESTUDO DA ANATOMIA MUSCULAR HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália Gonçalves Pacheco[1], Maria Luiza Damo Vedana[1], Bárbara Angelo de Moraes[1], Vinícius Pacheco dos Santos[1], João Marcos Gomes Chagas[1], Ana Lupe Motta Studzinskl[1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Anatomia; Aprendizagem; Ensino; Material Didático

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No contexto do estudo de Anatomia Humana nos cursos de graduação de medicina, a aprendizagem em campo prático se faz fundamental para a consolidação dos conhecimentos. Entretanto, diante da impossibilidade da realização de aulas práticas presenciais durante o período pandêmico, notou-se a necessidade de implementar novas técnicas de estudo para consolidar os conteúdos abordados. Diante disso, optou-se pela implementação de uma metodologia ativa como forma de revisar tópicos relevantes da anatomia muscular humana, com a elaboração de um material didático por ligantes de diferentes semestres daLiga de Anatomia Humana e Clínica, como forma de possibilitar um estudo interdisciplinar entre a anatomia humana do ciclo básico e a anatomia clínica de semestres mais avançados.

Objetivos
Relatar a experiência da construção de um material didático para revisar o conteúdo de Sistema Muscular abordado no ensino emergencial remoto.

Relato de experiência
A confecção do material didático se deu por intermédio da Liga de Anatomia Humana e Clínica (LAAHC) e teve a participação de cinco discentes entre o terceiro e o sexto semestres. O material foi elaborado deforma digital, utilizando recursos da plataforma digital educacional Canva, e foi baseado nos roteiros práticos de sistema muscular axial e apendicular do corpo humano, disponibilizado pela docente da disciplinade Anatomia Humana durante o estudo da temática no primeiro semestre de 2021, em formato on-line. O material foi dividido de acordo com os grupos musculares das regiões do corpo (cabeça, pescoço, tórax, dorso e membros) e alternou tabelas contendo a origem e a inserção dos principais músculos com casos clínicos.

Reflexão sobre a experiência
A utilização de metodologias ativas já é uma prática consolidada em muitas Instituições de Ensino pelo impacto benéfico na aprendizagem e na memorização dos conteúdos. Nesse sentido, a confecção do material sobre o sistema muscular humano aliou técnicas de cultura maker com estudos de caso, uma vez que os discentes optaram pela construção de um material gráfico próprio, objetivo e com design motivacional para auxiliar no processo de aprendizagem, utilizando abordagens clínicas que possibilitaram maior relação entre teoria e prática. Dessa forma, foi possível recuperar grande parte do conhecimentodefasado no período de ensino emergencial remoto, o que tornou a experiência muito positiva e enriquecedora, além de fundamental para a formação médica.

Conclusões ou recomendações
Visto a quantidade excessiva de nomenclaturas sobre a anatomia do sistema muscular humano, é comum que haja lacunas na aprendizagem da temática. Assim, a elaboração do material didático pelos próprios discentes proporcionou que houvesse não só a revisão da temática abordada, como também a consolidação da aprendizagem, maior aprofundamento e trocas de conhecimento entre os discentes de diferentes semestres.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DA SIMULAÇÃO IN SITU COMO FERRAMENTA DE ENSINO E ENFRENTAMENTO À DA COVID-19

Marcos Maciel Candido Justino Dos Santos [1], Sara Fiterman Lima[2], Gerson Alves Pereira Junior[1]

1 USP
2 UFMA

Palavras-chave: Covid-19; Simulação; Educação médica; Treinamento multiprofissional

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A simulação in situ tem sido utilizada ao redor do mundo em programas de treinamento de equipes multidisciplinares e a análise das publicações relacionadas à este tema têm demonstrado melhorar efetivamenteas habilidades dos profissionais de saúde para o gerenciamento de situações de emergência, além de otimizar efetivamente o aprendizado individual, da equipe e organizacional. A pandemia relacionada à COVID-19, inclusive, foi um impulso para uma infinidade de transformações - desde as estruturas de prática clínica, até mudanças na execução de educação e pesquisa. Exigiu das equipes hospitalares determinação, inovação, criatividade e adaptabilidade em muitas circunstâncias. Logo, neste período, houve um notório incremento de estudos a respeito do papel da ISS para treinamento rápido dos protocolos institucionais recém aderidos.

Objetivos
O objetivo do presente estudo consiste em realizar uma análise sobre o papel da simulação in situ no período de enfrentamento à pandemia da covid-19.

Métodos
Revisão sobre o tema, cujo método foram buscas realizadas nas bases: PubMed, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Web ofScience. Ao todo foram analisados 21 artigos em que houveram correspondência entre os temas.

Resultados
O objetivos dos treinamentos realizados foram desde uso adequado de EPI, treinamento na intubação orotraqueal, manejo do paciente em sala de emergência e em UTI, até a utilização da simulação in situ para treinamento de equipe de obstetrícia e equipe cirúrgica diretamente envolvida com o paciente cirúrgico com infecção pelo coronavírus. Os treinamentos simulado tiveram um impacto positivo na aquisição do protocolo COVID-19 pelos profissionais de saúde. Também é possível observar que o treinamento de simulação in situ foi uma ferramenta eficiente para implementação de novos protocolos, trazendobenefícios para os sistemas de saúde, profissionais e pacientes Em situações de crise foi visto que a simulação in situ melhora a autoeficácia percebida da equipe em habilidades específicas relacionadas ao atendimento de pacientes com COVID-19. Além disso a maioria dos participantes se sentiram mais preparados para cuidar de um possível caso de COVID-19 após simulação in situ. Essas simulações também permitem oportunidades únicas de treinamento interdepartamental para defender uma causa comum nestes tempos incertos. Este método oferecia um meio de disseminação rápida do conhecimento, usando pouquíssimos recursos e economizando tempo, EPI e equipamento de simulação, permitindo distanciamento social e eliminação da geografia como limitação para a entrega da educação. A simulação in situ provaser um método eficaz para aumentar a prontidão do serviços de urgência e emergência para lidar com a pandemia de COVID-19 e outros surtos de infecção.

Conclusões
Portanto há evidente benefício no uso da simulação in situ para treinamento intensivo de equipe multiprofissional, incluindo em situação com pouco tempo de para desenvolvimento do conhecimento como emcaso de uma pandemia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A APLICAÇÃO DE UMA PROVA FORMATIVA COGNITIVA PARA A MELHORIA DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Alan Henrique de Lazari[1], Marco Aurélio Marangoni[1], Taisa Rocha Navasconi Berbert[1], Lilian Brites Campos Shimada[1], Daniele de Freitas Gonzaga [1], Matilde Rosa de Castro Rocha[1]

1 INTEGRADO

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Autoavaliação; Avaliação de Desempenho; Aprendizagem; Educação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A coesão entre o que se ensina e a forma como se avalia a aprendizagem é o primeiro aspecto e talvez mais importante para um bom processo educacional. O processo avaliativo busca trazer subsídios para diagnosticar a situação em que o acadêmico está, proporcionando recursos para orientá-lo na aprendizagem e identificar lacunas oferecendo soluções. As avaliações devem compor o amplo espectro da existênciahumana, exigindo reflexões críticas sobre a prática com o objetivo de captar avanços e possibilitar a melhor tomada de decisões, direcionando o processo de crescimento. É importante ressaltar que a avaliação como parte do processo de ensino e aprendizagem não deve ser deixada apenas para etapas finais, e deve ser pensada para anteceder, acompanhar e suceder dificuldades do processo educacional. Neste sentido, será capaz de subsidiar as ações pedagógicas, tendo caráter diagnóstico, formativo ou somativo. Na sua função formativa ajuda a captar os avanços e os problemas no processo educacional, em tempo de promover providências para diminuir ou extinguir as dificuldades naquele dado contexto.

Objetivos
O objetivo deste trabalho é compartilhar a experiência da aplicação de uma Prova Formativa Cognitiva como melhoria de processo avaliativo em uma Escola de Medicina.

Relato de experiência
Todos os alunos do Curso de Medicina, antes da realização das avaliações regulares nas respectivas Unidades Curriculares do curso, são submetidos de forma voluntária, a aplicação de uma avaliação chamadaPROFOCO – Avaliação Formativa Cognitiva, que consiste na aplicação da Avaliação do semestre anterior, sem caráter somativo. Os alunos que desejam, realizam está avaliação como forma de nivelamento, em horário previamente agendado, antes da realização da prova regular do semestre. O PROFOCO permite ao aluno uma autoavaliação de sua aprendizagem, compreender melhor o processo avaliação e identificar as dificuldades e conteúdos em que está mais ou menos preparado para avaliação somativa.

Reflexão sobre a experiência
Esta experiência tem proporcionado aos alunos evidenciar como se encontra a sua preparação para a prova regular, e assim permitir uma reflexão crítica sobre os conteúdos em que apresenta melhores e piores resultados, permitindo o aprimoramento da aprendizagem do mesmo. Além disso, a realização do PROFOCO antes da prova regular, tem se mostrado como uma ferramenta eficaz para a melhoria do desempenhodos acadêmicos, que tem se mostrado mais tranquilos para realização das avaliações que compõem o desempenho semestral, seja por passar a conhecer melhor como são realizadas as avaliações, seja por compreender onde estão as lacunas de sua aprendizagem.

Conclusões ou recomendações
As avaliações não devem ser compreendidas apenas como uma prova com questões abertas e fechadas que gerem momentos de tensão e julgamento aos alunos, mas uma oportunidade para análise e feedbackdas aprendizagens adquiridas e a melhoria de todo processo educacional. Ações como o PROFOCO podem dar ao aluno a confiança necessária no processo de ensino, diminuir a tensão quanto aos processos avaliativos e assim melhorar o seu desempenho acadêmico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

APRIMORAMENTO EM ANÁLISE DE EXAMES GENÔMICOS VOLTADO PARA RESIDENTES DE GENÉTICA MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM LABORATÓRIO CLÍNICO

Thereza Taylanne Souza Loureiro Cavalcanti [1], Michele Patricia Migliavacca[2], Nara Lygia de Macena Sobreira [3], Joselito Sobreira Filho [2], Dayse Oliveira Alencar Cupertino[2], Darine Christina Maia Villela[2]

1 DASA/USP
2 DASA
3 JHU/DASA

Palavras-chave: Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde; Serviços de Laboratório Clínico; Genética Médica; Internato e Residência; Tutoria

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Dada a crescente demanda por exames genômicos, e a escassez de mão de obra qualificada para sua devida interpretação, este programa de aprimoramento foi então idealizado com o intuito de proporcionaruma experiência de análise em exames genômicos aos participantes, chamados de aprimorandos, bem como de estimular o próprio corpo clínico à formação continuada.

Objetivos
Apresentar a experiência de um laboratório comercial com um programa de aprimoramento em análise de exames genômicos e classificação de variantes voltado para residentes de Genética Médica.

Relato de experiência
O programa se baseou em atividades remotas de natureza teórico-prática, exigindo do estudante a dedicação de 30 horas semanais. As vagas foram abertas em fluxo contínuo, voluntárias e não renumeradas, seja no modelo estritamente remoto quanto no semi-presencial. Neste, as vagas mensais foram preenchidas por ordem de contato; enquanto, no modelo remoto, as vagas não foram limitadas. Em 2021, tivemos 15 estagiários, com número mensal variando de um a três. O treinamento individual dos estagiários foi planejado para durar 30 dias e previu o aprofundamento na análise de exames genômicos voltados à prática clínica em diversas áreas de atuação, por meio de videoaulas, tutorias, apresentação de seminários e resolução de casos clínicos. O aprimoramento se baseou na aplicação de metodologias ativas, pautadas na pedagogia centrada no estudante, por meio das técnicas Problem Based Learning (PBL) e Peer Learning (PL). Do ponto de vista da avaliação do aprimorando, considerou-se como critérios para balizar a aquisição de suas habilidades e competências: (i) coerência entre a classificação de variantes realizadas pelos aprimorandos, de acordo com as recomendações do American College of Medical Genetics e painéisde especialistas; (ii) participação de atividades científicas semanais; (iii) realização de encontros semanais para autoavaliação e avaliação do programa; (iv) e apresentação de um seminário de conclusão do estágio.

Reflexão sobre a experiência
Ao final deste treinamento, constatamos que o egresso foi capaz de classificar variantes genéticas de amostras germinativas, participar ativamente em espaços de análise compartilhada e de discussões clínicas com outros estagiários e geneticistas do corpo clínico, por meio da apresentação de seminários sobre artigos de atualização ou diretrizes relacionadas à Genética Médica. O modelo remoto de ensino viabilizou essa experiência para residentes de diferentes estados brasileiros; enquanto o modelo semipresencial, que previa uma semana de prática, possibilitou aos participantes dessa modalidade a experiência de bancada em um laboratório comercial. Os encontros semanais foram importantes para avaliação continuada da experiência educacional e adequação do estágio às necessidades e afinidades do estudante. Comoparte do aperfeiçoamento deste programa, estamos desenvolvendo um formulário para que possamos registrar de forma mais objetiva as expectativas pré-estágio e a experiência individual após a conclusão do curso.

Conclusões ou recomendações
O ensino das especialidades não se encerra durante a residência médica. As demandas do mercado de trabalho também revelam lacunas nessa formação. Este programa de aprimoramento, que provisionaparcerias com instituições de ensino, permite ao egresso estar melhor posicionado profissionalmente, além de potencialmente complementar seus respectivos programas de residência.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O PAPEL DA MONITORIA EM ANATOMIA HUMANA NA TRANSIÇÃO DO ENSINO REMOTO PARA O ENSINO PRESENCIAL

Fernando Henrique Senger[1], Enzo Irribarem Homsi[1], Gabriela Kimi Sudo Martelleto[1], Isabela Crestani Bechel[1], Natália Felix Padela[1], Isabel Cristina de Macedo [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Anatomia; Educação médica; Educação superior; Monitoria

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O retorno presencial em algumas instituições de ensino foi gradual, ficando na dependência das instruções normativas de cada universidade. Em alguns casos esse retorno levou a realização de semestreshíbridos, com parte do semestre na modalidade remota e com possibilidade de realização de algumas aulas práticas. Em alguns casos a carga horária prática foi menor, demandando um planejamento e elaboração de materiais de apoio que otimizassem esse processo, sendo que para elaboração desses materiais de apoio foi imprescindível a atuação de monitores.

Objetivos
O objetivo do resumo é descrever o papel da monitoria na elaboração de materiais para reposição de aulas práticas em um semestre de transição do ensino remoto para o ensino presencial.

Relato de experiência
O presente relato faz parte do projeto de ensino de monitoria do curso de medicina de uma universidade do sul do Brasil. Descreve os materiais elaborados pelos monitores, sob supervisão docente, para otimizara reposição de aulas práticas com carga horária reduzida, autorizada por instrução normativa em um semestre híbrido de uma instituição federal de ensino do sul do Brasil. Para facilitar o aprendizado dos discentes, foram elaborados vídeos autorais curtos com as peças do laboratório de anatomia humana da instituição e roteiros de aula prática ilustrados com imagens das referências bibliográficas básicas constantes na ementa da disciplina. Todos os materiais elaborados eram conferidos pelo docente. Os vídeos elaborados buscaram familiarizar os discentes com as peças anatômicas e por isso foram enviados com antecedência de uma semana, além disso o emprego dos vídeos também era incentivado durante o estudo prático.

Reflexão sobre a experiência
Assim, o acompanhamento dos discentes pelo docente e monitores era facilitado, uma vez que a carga horária prática era menor que a usualmente empregada nos semestres presenciais. O emprego dos roteirosilustrados otimizou muito o tempo de estudo, visto que os discentes não precisaram fazer busca nas referências bibliográficas a fim de identificar as estruturas nas peças anatômicas. Todas as estruturas constantes do roteiro de aula prática estavam contempladas nas imagens previamente selecionadas pelos monitores, e eram realçadas em amarelo a fim de priorizar sua identificação. Os materiais elaborados pelos monitores para facilitar o estudo da anatomia em aulas com menor carga horária, dentro de um semestre híbrido, foram extremamente úteis. Tanto os vídeos curtos como os roteiros ilustrados permitiram uma correta identificação de todas as estruturas dos roteiros, dentro do tempo destinado à reposição das aulas práticas.

Conclusões ou recomendações
Cabe salientar que apesar de serem muito úteis ambos os materiais, nada substitui as aulas práticas em sua carga horária integral, como é possível de ocorrer nos atuais semestres presenciais. Adicionalmente, éimportante lembrar que os roteiros ilustrados que foram empregados para otimizar o tempo de identificação das estruturas deve servir como material de apoio, mas é imprescindível que o discente compare imagens nos diferentes atlas de anatomia e livros textos a fim de completar o aprendizados sistêmico, topográfico e clínico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

FERRAMENTAS E TECNOLOGIAS INOVATIVAS PARA MINIMIZAR O IMPACTO DE EVENTOS ADVERSOS NO ENSINO DE ANATOMIA NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Caroline da Silva[1], Célia Cristina Fornaziero[1], Marna Eliana Sakalem[1]

1 UEL

Palavras-chave: Equipamentos e Provisões; Dissecação; Corpo humano; Educação Médica; Educação Superior

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A grade dos cursos da área médica tem como um dos grandes pilares a anatomia, cujo ensino-aprendizado se baseia em especial em aulas teóricas e práticas. A necessidade de aulas práticas, com peças cadavéricas, ocorre pela tridimensionalidade dessa ciência. O uso de recursos didáticos bidimensionais, como imagens de atlas, são complementares e úteis, mas o acesso restrito a eles propicia um entendimento incompleto do corpo humano. A pandemia de COVID-19 repercutiu na dinâmica da disciplina, com a impossibilidade de realização de aulas práticas durante a quarentena. Para atender a essa nova demanda, propostas de incorporações tecnológicas, como atlas 3D, se mostram relevantes e até necessárias para a compreensão do conteúdo. Com o acesso às vacinas, a situação pandêmica recuou, sendo possível o retorno presencial das atividades práticas; desta forma, uma técnica simples e eficaz para ser implementada de forma complementar é a dissecção, que permite ótima compreensão do corpo conforme oaluno trabalha a peça. Assim, o acesso a atlas 3D aliado à prática da dissecção são ferramentas extremamente valiosas para o aprendizado de anatomia, inclusive para discentes afetados por situações indesejáveis, como a inacessibilidade aos laboratórios durante a pandemia.

Objetivos
Apresentar uma perspectiva sobre a influência do uso de ferramentas não convencionais e complementares para respaldar o aprendizado de anatomia por discentes da área da saúde.

Relato de experiência
O cenário pandêmico afetou a formação nas escolas médicas com a suspensão das aulas práticas, prejudicando a compreensão de anatomia, cuja parte prática é elemento essencial do processo de ensino. Tais desafios implicaram na necessidade de incorporação de tecnologias para minimizar os danos e aproximar a experiência de uma visualização tridimensional da anatomia humana. O uso de mídias digitais por vídeos de necropsia e aplicativos 3D, representou uma estratégia valiosa mesmo de forma remota, e se mostrou ainda mais oportuno no contexto dos alunos ingressantes durante a pandemia, sem contato prévioscom cadáveres e distantes da associação entre teoria 2D e a realidade do corpo humano. A inserção desses recursos mais dinâmicos atendeu a essa demanda de inovação, e permitiu o aperfeiçoamento de estratégias facilitadoras do aprendizado já existentes, como a dissecção. Essa prática é um método de consolidação que foi potencializado com visualização da anatomia 3D, aprimorando a técnica e o aprendizado, permitindo a combinação de ambas perspectivas, esquematizada e real, vistas de forma simultânea.

Reflexão sobre a experiência
O uso de tecnologias no ensino da anatomia surgiu não apenas como oportunidade, mas necessidade para o ensino-aprendizado da disciplina. A utilização de aplicativos e multimídias transcende o ensino clássico da anatomia e enriquece a prática de dissecção, propiciando maiores chances de consolidação do conteúdo. Atrelado a isso, o recrutamento de recursos que potencializam o conhecimento anatômicominucioso, de extrema relevância para a formação médica, possibilitam uma formação adequada, e o cuidado e integridade física de outras pessoas, num futuro próximo.

Conclusões ou recomendações
São diversas as possibilidades para estudo anatômico que vão além das aulas expositivas convencionais. A combinação do ensino clássico com tecnologias 3D e dissecção permitem o aperfeiçoamento doprocesso formativo, resultando em uma formação médica de excelência.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VISÃO DISCENTE DAS SESSÕES TUTORIAIS DE APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS ON-LINE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Ana Lúcia Dos Anjos Duarte[1], *Juliana Almada Colucci Barros*[1], *Fabia Lima Vilarino*[1], *Fernanda Patti Nakamoto*[1]

1 CUSC

Palavras-chave: Educação à distância; Aprendizagem baseada em problemas; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
No curso de graduação em Medicina, as sessões tutoriais de aprendizagem baseada em problemas (ABP) visam aprofundar o conteúdo integrado ministrado em aulas teóricas. Devido ao isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19, as sessões ocorreram através da plataforma Microsoft Teams®. Cada tutor se reuniu com seu grupo, preservando os horários anteriores à pandemia. Assim, abertura efechamento de casos foram realizados de forma síncrona, seguindo os sete passos da ABP.

Objetivos
Relatar os resultados da realização da ABP on-line no curso de Medicina durante a pandemia de COVID-19, segundo a visão dos alunos com 1 a 4 semestres cursados.

Métodos
O estudo exploratório foi conduzido através de questionário, com perguntas sobre a percepção de dificuldades enfrentadas durante as sessões tutoriais on-line, avaliadas em escala Likert de cinco pontos, variando de 'discordo totalmente' a 'concordo totalmente', aplicado aos alunos do 1º semestre que só conheceram as sessões tutoriais on-line, aos do 2º semestre que realizaram poucas sessões presenciais e a maioria on-line e aos do 3º e 4º semestres que já tinham experiência anterior em sessões presenciais e vivenciaram as on-line. Os alunos dos 3º e 4º semestres também responderam perguntas sobre parâmetroscomparativos entre as sessões presenciais e on-line. Os dados foram analisados com o software GraphPad Prism, versão 8.2.1 para Windows. Foram calculadas as médias e realizada análise comparativa entre os grupos, através do Tukey's test.

Resultados
Responderam o questionário 53 alunos do 1º semestre, 84 do 2º, 77 do 3º e 58 do 4º, não houve diferença significativa entre os semestres analisados quanto à opinião dos alunos sobre a boa adequação da plataforma Microsoft Teams®. De forma semelhante, os alunos relataram que não houve problemas quanto aos recursos (internet, câmera, áudio) e à adequação do ambiente doméstico e que não sentiram déficit em habilidade tecnológica. Uma explicação para esse resultado pode residir no fato de que a maioria dos alunos pertence às classes sociais média/alta. Nas perguntas relacionadas às sessões detutoria, independente do semestre, houve concordância quanto: à promoção de responsabilidade, à integração entre tutor e alunos e entre alunos dentro do grupo tutorial. Além de incentivarem a discussão e o trabalho colaborativo, as sessões on-line permitiram explorar diferentes soluções, promoveram interação, estimularam posturas de liderança e autonomia, atingindo assim, os objetivos da ABP, mesmo no formatoon-line. Os alunos concordaram que seus tutores criaram um ambiente adequado para a realização das sessões e que elas contribuíram em algum aspecto para a sua formação. Os alunos do 4º semestre, comparado aos do 3º, apontaram uma significativa diminuição da atenção, da profundidade das discussões, do comprometimento pessoal e do grupo nas sessões on-line, além de acharem que os tutores apresentaram maior dificuldade em realizar a avaliação. Estes alunos podem ter sido mais críticos e/ou mais resistentes à mudança imposta pela pandemia, por serem mais experientes, já que vivenciaram maior número de sessões tutoriais de forma presencial.

Conclusões
A rápida transição das sessões tutoriais do modo presencial para on-line causou poucos problemas quanto aos recursos tecnológicos ou ambientação. Foram atingidos os objetivos educacionais propostos, comodesenvolvimento do trabalho em grupo e autonomia. Alunos do 4º semestre relataram maior diferença entre as sessões de ABP on-line e as presenciais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

QUESTIONÁRIO DE REAÇÃO: FERRAMENTA PARA OBTENÇÃO E ANÁLISE DE FEED BACK APÓS APLICAÇÃO DE MINI CEX PARA ALUNOS DE 6° ANO DE UM CURSO DE MEDICINA

Emily Lanjoni Ferreira[1], Célia Martins Campanaro[1], Paula Carolina Baptista Tabuada[1], Cássia Cristiane de Faria Zucchetti [1], Renata Tosoni Rodrigues Ferreira[1]

1 FMJ

Palavras-chave: Educação médica; Feedback; Avaliação; Mini cex; Internato

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
Muito se tem estudado sobre a busca de melhores critérios e formas de avaliações para estudantes de medicina, nas últimas décadas. Considerando as DCNs, com indicação de currículo baseado em competências, devem ser avaliadas: a aquisição de conhecimento, habilidades cognitivas e tomada de decisões, atitudes e ética. Entende-se que a avaliação do estudante é responsabilidade da escola médica e deve ser a somatória de aspectos formativos, cognitivos e somativos. A aplicação de MINI CEX constitui uma das estratégias para testar conhecimento e pensamento clínico, além de permitir ao aluno, elaborar asreflexões sobre o seu desempenho, fragilidades e fortalezas. A qualidade dos processos avaliativos precisam também ser questionadas, na busca de adaptações necessárias à sua melhoria, com identificação de fragilidades e potencialidades. O feedback de estudantes sobre os instrumentos de avaliação a que são submetidos durante a graduação, devem ser valorizados e utilizados na continuidade e adaptação dos processos institucionais.

Objetivos
Avaliar a percepção de estudantes de 6º ano sobre prova prática, tipo mini cex, por meio de questionário estruturado, incluindo aspectos voltados ao conhecimento, níveis de ansiedade, crítica e autocrítica, sugestões e desempenho segundo as áreas de atuação.

Métodos
Estudo retrospectivo, descritivo, qualitativo e quantitativo. Os alunos de 6º ano, num total de 120, de um curso de medicina foram avaliados por meio de 5 estações práticas, e ao final, reunidos em grupos de 15 acada rodízio, todos participaram de uma roda de conversa para discussão sobre os situações vivenciadas e foram convidados a responder um " Questionário de reação", de forma anônima e voluntária. O questionário abrangeu aspectos sobre a qualidade da prova, no geral e específica para cada área, nível de conhecimento pregresso e adquirido, pontos positivos e negativos com a experiência, críticas e sugestões, além de espaço aberto para palavra livre.

Resultados
De 119 alunos do 6º ano que participaram da prova, 92 responderam ao questionário, ou seja, 77, 31%. As respostas obtidas foram: 80% consideraram claras as explanações sobre a prova; 50% queixaram-se de tempo insuficiente para algumas estações; 85% descreveram os temas abordados como relevantes e 73% já haviam vivenciado situações semelhantes durante o internato; 76 % identificaram ospontos fortes na sua formação e 83% as dificuldades até o momento. Grande parte dos alunos relataram que o nervosismo, a ansiedade pré prova, o tempo de resolução dos casos e a falta de prática deste tipo de prova, devido modificação das atividades durante 2 últimos anos, devido adaptações de atividades devido a pandemia do Covid, fizeram com que não se sentissem confiantes durante a realização da prova. Cerca de 1/3 dos alunos pediram para que a IES desenvolva mais avaliações práticas, no mesmo modelo, com tempo mais prolongado e preparo prévio dos alunos sobre as competências a serem desenvolvidas nas estações.

Conclusões
As provas práticas constituem um ótimo instrumento de avaliação da formação por competências, durante a graduação e são capazes de desenvolver a capacidade de percepção de estudantes de medicina sobreo seu desempenho, pontos fortes e fragilidades na sua formação. A obtenção e análise de feedback deste tipo de avaliação é fundamental para o aprimoramento e aprimoramento da cultura de avaliação nas IES.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANATOMIA HUMANA E APRENDIZAGEM AUTODIRIGIDA: UM NOVO OLHAR

Pedro Henrique Leite Lima[1], Évellyn Bezerra Cordeiro[1], Ismael Felipe Gonçalves Galvão[1], Fernando Augusto Pacifico[1]

1 FMO

Palavras-chave: Anatomia; Educação Médica; Ensino; Aprendizagem Baseada em Problemas; Autoaprendizagem como Assunto

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O avanço tecnológico e dos métodos pedagógicos torna cada vez mais importante se repensar os aspectos de ensino e aprendizagem das mais diversas áreas de conhecimento, incluindo a anatomia humana. Asmetodologias ativas aplicadas à anatomia humana podem se basear na aprendizagem autodirigida, proporcionado ao discente uma maior motivação, e desenvolvimento da autonomia e senso crítico, além de centrar no desempenho e não no conteúdo.

Objetivos
Realizar uma revisão narrativa sobre a aprendizagem autodirigida em anatomia humana, enfatizando a importância da metodologia ativa no processo de ensino-aprendizagem.

Métodos
Trata-se de revisão narrativa e exploratória que incluiu periódicos nacionais e internacionais indexados nas bases de dados PubMed, Scielo e Cochrane, sem restrição de idiomas, com pesquisas referentes aosúltimos 10 anos. Foram utilizados os seguintes descritores DeSCs/MeSH: "Autoaprendizagem como Assunto", "Educação Médica" e "Aprendizagem Baseada em Problemas".

Resultados
No presente estudo, poucos artigos foram encontrados sobre a aprendizagem autodirigida no ensino da anatomia humana. Contudo, em 500 a.C., a ideia de aprendizagem autodirigida já se encontrava nos Analectos de Confúcio, uma vez que ele apenas ajudava seus discípulos depois que eles pensavam em determinado tema ou pergunta, tentavam resolver e não conseguiam encontrar as respostas. Foi na metade da década de 1960 até o início dos anos de 1970 que o médico e pedagogo James Anderson (1966-1975) introduziu o conceito de problemas no aprendizado de anatomia, sendo o pioneiro no princípio de aprendizagem autodirigida, estimulando a inauguração da aprendizagem baseada em problemas direcionada tanto para o estudo da anatomia quanto no estudo da endocrinologia. Na atualidade, diversas instituições utilizam roteiros com objetivos de aprendizagem para nortear as aulas de anatomia humana. Há de se destacar que a aprendizagem orientada por roteiros de objetivos, metodologia ativa utilizada na aprendizagem autodirigida, oferece aos estudantes uma maior motivação pelo dinamismo da proposta, uma maior possibilidade de desenvolver seus estudos de maneira independente (autonomia) e habilidade de pensamento crítico, além de ser focada em desempenho e não no conteúdo. A utilização de roteiros pré-estabelecidos que devam ser desenvolvidos pelos discentes comobjetivos da temática abordada, relacionados com o problem based learning (PBL) e ao team based learning (TBL), auxilia na construção eficiente e integrada do conhecimento quando comparado a uma aula tradicional, na qual o docente repassa tudo sobre o assunto, não permitindo a construção ativa do conhecimento por parte do discente.

Conclusões
Observa-se uma escassez de estudos no que diz respeito à aprendizagem autodirigida em aulas de anatomia humana, sendo sugerida a realização de estudos que explorem qualitativamente e quantitativamenteas repercussões metodológicas no processo de ensino-aprendizagem na educação médica.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

GERINSTA: UMA ABORDAGEM EDUCACIONAL E TECNOLÓGICA DA GERIATRIA E GERONTOLOGIA

Heitor Marge de Aquino Guedes[1], Victor Felipe de Oliveira[1], Raíza Mengue Freitas[1], Débora Nunes Mario[1], Elitiele Ortiz dos Santos [1], Eduardo Rodrigues Gonçalves [1]

1 UNIPAMPA

Palavras-chave: Envelhecimento Saudável; Saúde do Idoso; Relações Comunidade-Instituição; Educação Médica; Uso de Redes Sociais

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O processo de envelhecimento populacional é um fenômeno que, atualmente, ocorre em escala mundial, associado a avanços na área da medicina e um aumento da expectativa de vida. Por outro lado, a longevidade, para grande parte da população, não é acompanhada por qualidade de vida e um envelhecimento saudável, devido à desinformação sobre as diversas particularidades da senescência, bem como aos tabus e preconceitos relacionados ao envelhecer. Diante disso, as redes sociais podem ser um recurso pedagógico, de modo a atuar junto à comunidade na quebra dos estigmas, através de informações educacionais, em uma linguagem simples e acessível, sobre o envelhecimento. Nesse sentido, discentes de uma Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia de uma Universidade do Sul do país implementaram oprojeto de ensino "GerInsta", visando proporcionar um maior acesso ao conhecimento acadêmico pela comunidade, através da rede social Instagram.

Objetivos
Promover à comunidade acadêmica e comunidade em geral, acesso ao conhecimento acerca da Saúde do Idoso, de forma contextualizada e de fácil entendimento, por meio das redes sociais.

Relato de experiência
O projeto, que teve início em novembro de 2021, constituiu-se de publicações semanais, na plataforma Instagram, sobre temáticas relevantes e recorrentes nas áreas da Geriatria e Gerontologia ("Saiba mais"), além de indicações culturais sobre o processo de envelhecimento ("GeriArtes"), bem como uma seção inspiracional e motivacional, através de exemplos de idosos que ultrapassam os estereótipos atribuídos aoidoso ("Velho para quem?"). Até o momento foram realizadas 30 postagens, as quais obtiveram comentários e curtidas de públicos de diferentes idades. Concomitante às publicações semanais, realizaram-se perguntas sobre a temática trabalhada, através de um Quiz publicado nos stories da plataforma, a fim de testar o conhecimento, interagir com o público e incentivar a leitura do tema abordado. Dessa forma, buscou-se abranger as mais variadas frentes, de modo a educar, informar e estimular a comunidade a refletir sobre a prática do envelhecimento saudável, assim como não reproduzir os tabus existentes.

Reflexão sobre a experiência
Percebe-se a importância do uso das inovações e tecnologias, como as redes sociais, na educação da comunidade a respeito da Saúde do Idoso, tornando o conhecimento acadêmico acessível, através de uma linguagem simples e descomplicada. Ademais, é perceptível o desenvolvimento de habilidades dos discentes na atenção à saúde do idosos, através do estudo constante de temáticas relevantes para a Geriatria ea Gerontologia, ampliando os conhecimentos nas áreas abordadas, de modo a complementar o que se aprende durante a graduação em Medicina. Por fim, é importante ressaltar os benefícios percebidos a partir da adaptação às novas tecnologias voltadas à educação médica, e a capacidade criativa de utilizá-las em prol da educação ou prática médicas mais inovadoras, por parte dos futuros profissionais da saúde.

Conclusões ou recomendações
Diante desse cenário, mostra-se importante o uso das redes sociais na disseminação de informações, de fácil acesso à comunidade, de caráter educacional e inspiracional acerca da Saúde do Idoso, a fim decontribuir para superação dos estigmas, fomentar práticas positivas de valorização do idosos e incentivar o envelhecimento saudável e ativo.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE UM CURSO REMOTO DE ELETROCARDIOGRAMA PARA MAIS DE 28 MIL PESSOAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Lucas Matheus da Silva Castro[1], Mainã Cristina Santos dos Santos[1], Raíssa Manoela Pontes dos Santos[1], Luciana Brandão Carreira[1]

1 UEPA

Palavras-chave: Educação médica; Ensino; Técnicas educativas; Aprendizagem Baseada na Experiência

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A prática presencial de atividades acadêmicas foi grandemente afetada pela pandemia de COVID-19. Com isso, novas metodologias de ensino foram implementadas na tentativa de reduzir os danos causadospela ausência de atividades presenciais, especialmente no curso de medicina. Dessa forma, diversas atividades on-line foram criadas com o objetivo de preencher lacunas de aprendizado, nas mais diversas especialidades.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos envolvidos na realização de um curso remoto de eletrocardiograma para estudantes e profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19.

Relato de experiência
O curso foi realizado pela diretoria, composta por 14 pessoas, de uma liga acadêmica de medicina filiada a uma faculdade privada de Belém-PA, em de julho de 2020. Inicialmente, foram organizadas comissões de divulgação em redes sociais, patrocínio, gestão dos sistemas de inscrição e transmissão do curso e a organização geral comandada pelo presidente, vice-presidente e orientador da liga. Foram convocados entre os diretores e ligantes 10 monitores, responsáveis por gravar aulas dos 5 módulos do curso que foram liberadas diariamente em 5 dias em uma plataforma digital de transmissão de vídeos abordando os seguintes temas: Anatomia, eletrofisiologia e ciclo cardíaco, noções em ECG, distúrbios da condução elétrica do coração, síndrome coronariana aguda, insuficiência cardíaca, sobrecarga de câmaras cardíaca e roteiro ECG, além de uma aula com o orientador sobre arritmias cardíacas. Além disso, foi gravada pelos diretores a resolução de 14 casos clínicos sobre interpretação de ECG. Os casos foram enviados anexados ao material de apoio do curso, produzido pelos organizadores, por meio virtual. As aulas ficaram disponíveis por 30 dias na plataforma, para que os participantes respondessem nesse período um questionário online e avaliativo, no qual os que atingiram a pontuação mínima de 70% receberam certificado de conclusão do curso com validade nacional. No primeiro dia de inscrições foram registradas mais de10 mil inscrições de todo o Brasil e outros países, sendo contabilizados mais de 28 mil inscritos, ao final do período.

Reflexão sobre a experiência
Foram percebidos muitos desafios, como a dificuldade em gerir uma grande e inesperada quantidade de inscritos, e em corrigir o teste avaliativo, pelo mesmo motivo. Além disso, os organizadores tiveram queaprender a manusear as plataformas, as quais nunca haviam tido contato, o que proporcionou uma ocupação durante o período de ociosidade da pandemia, agregando um novo aprendizado. Ademais, o envolvimento na comissão organizadora proporcionou uma importante experiência aos acadêmicos, no que tange conhecimentos em gestão e principalmente de trabalho em equipe. Por fim, a ministração dasaulas pelos acadêmicos pode agregar mais conhecimento a cerca do tema abordado, pois tiveram que estudar para ministrar os temas e é conhecido o benefício de se aprender ensinando.

Conclusões ou recomendações
Assim, a realização das atividades promovidas por ligas acadêmicas, incluindo o curso em questão, foram de extrema importância para a aquisição de novos conhecimentos durante a pandemia de COVID-19 e para o seguimento das atividades relacionada à academia. Além disso, vale destacar que o planejamento e organização de atividades de grande abrangência contribuíram para o aperfeiçoamento dos estudantesno que diz respeito às habilidades de organização de eventos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

USO DA APOSTILA DE PATOLOGIA COMO FERRAMENTA DE METODOLOGIA ATIVA DE AULAS TEÓRICAS: SALA DE AULA INVERTIDA

Carla Silva Siqueira Miranda [1], Marina Isabela de Paula Sousa [1], Juan Felipe Galvão da Silva [1], Ana Paula da Silva Perez [1], Natane Barbosa Barcelos[1]

1 UFJ

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Ensino; Faculdades de Medicina; Discussão de casos

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A implementação de novos recursos pedagógicos digitais ao ensino-aprendizagem promoveu reformulações na relação docente-discente, de modo a instituir ferramentas de estudo híbrido, modelo que configura asala de aula invertida. Nesse cenário, o protagonismo do acadêmico na busca ativa pelo conteúdo suscitou a elaboração de diferentes abordagens e metodologias.

Objetivos
Relatar a experiência com utilização de apostila de patologia nas aulas teóricas de Patologia da disciplina em um curso de Medicina na região Centro-Oeste.

Relato de experiência
As apostilas digitais são utilizadas durante o ensino prático e teórico de Patologia. Sendo assim, estas foram elaboradas com o objetivo de estimular o estudo individual dos discentes, além de também proporcionar discussões durante as aulas. Diante disso, vale citar que essas apostilas são divididas entre os conteúdos que são abordados pelo submódulo de Patologia e são constituídas por casos clínicos, os quais trazem uma anamnese completa e dados de exames complementares que auxiliam no raciocínio diagnóstico e fortalecem os conteúdos. Além disso, em cada caso clínico são disponibilizadas lâminas de lesões histopatológicas escaneadas, para que os alunos possam relacionar os aspectos clínicos, laboratoriais, imaginológicos e histopatológicos. Também vale ressaltar que os casos são acompanhados de questionários que promovem a orientação e correlação entre as informações atendendo as particularidades e criando uma abordagem de situações problemas reais. A utilização deste recurso guia o estudo ativo einduz a autonomia, pesquisa e leitura do conteúdo abordado de forma integrada. Ademais, as apostilas trazem referências, curiosidades e dicas de leituras que fortalecem o aspecto científico destas e que ajudam o aluno na hora da resolução dos casos por direcionarem a pesquisa.

Reflexão sobre a experiência
Por meio dessa dinâmica, o estudante foi instigado a correlacionar o aprendizado histopatológico em casos clínicos que refletem a propedêutica teorizada em outras disciplinas. Propiciou-se, assim, a sistematização de alterações patológicas aplicadas em situações reais, as quais refletem a dinâmica de casos e o raciocínio clínico adequado para a prática médica. Ademais, possibilitou-se a instrução da disciplina no ambiente externo à sala de aula, com o aprendizado pelo exercício individual, fato que consolidou o tempo com o docente, em classe, para o desenvolvimento de metodologias ativas de ensino, em que, por meio do auxílio e da supervisão do professor, há a prática e o desenvolvimento dos tópicos aprendidos. Assim, foi possível consolidar os objetivos de aprendizagem, com a correlação clínica integrada àdiscussão instituída em outros módulos tanto da área básica quanto das clínicas médica e cirúrgica.

Conclusões ou recomendações
A utilização das apostilas de patologia construídas pelos docentes e discentes do curso de medicina foram essenciais para aprimorar e otimizar o ensino teórico-prático do submódulo sem perder a integralidade domódulo, pois proporcionam e incentivam o aluno a ter um raciocínio clínico mais consolidado, além de estimular a pesquisa dos temas abordados e integração de outros submódulos, como: parasitologia, imunologia, microbiologia e histologia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

EXISTE EVIDÊNCIA DA EFETIVIDADE DAS METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Alexsandra de Ávila Durães Jannotti Fontes [1], Emily de Souza Ferreira[1], Heloísa Helena Dias[1], Ana Luiza Sena[1], Rosângela Minardi Mitre Cotta [1]

1 UFV

Palavras-chave: Aprendizado ativo; Ensino; Efetividade; Revisão Sistemática; Metanálise

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As orientações internacionais recomendam a formação de profissionais generalistas, críticos, reflexivos, criativos, humanizados e com responsabilidades sociais tendo como referência as demandas dascomunidades locais com vistas ao cenário global. Destarte, o uso de metodologias ativas tem sido indicado como alternativa.

Objetivos
Avaliar a evidência da efetividade do uso das metodologias ativas de ensino e aprendizagem nos cursos da saúde.

Métodos
Foi realizada uma revisão sistemática utilizando a metodologia do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyzes (PRISMA), com metanálise. A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: PUBMED/MEDLINE, LILACS, SCIELO e ERIC, por pares, de forma independente. A busca nas bases de dados supracitadas foi realizada com os seguintes descritores e boleanos: "Problem-based learning" AND "Education" OR "Education measure" AND "Teaching" AND "Teaching methods".Os critérios de elegibilidade foram: artigos originais; estudante de graduação da área da saúde (em qualquer período ou idade); tipo de intervenção a utilização de quaisquer métodos ativos de ensino e aprendizagem; tipo de controle o uso de quaisquer métodos tradicionais; todos os artigos publicados e não publicados. Não houve restrição da data, local ou linguagem. A avaliação da qualidade metodológica dos artigos selecionados foi realizada utilizando uma escala adaptada do instrumento de Kirkpatrick. A estatística I-quadrado e oteste Q de Cochran foram utilizados a fim de avaliar a presença de heterogeneidade nos artigos selecionados. O viés de publicação foi avaliado por meio do gráfico de funil e do teste de regressão ponderada de Egger a um p < 0, 05. Para a metanálise, foram coletadas informações sobre tamanho amostral, média ponderada e desvio padrão, dos grupos intervenção e controle, tendo como referência para as análises considerando um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5%.

Resultados
Dos 2.622 estudos identificados pela busca na literatura, foram selecionados 27 estudos para revisão sistemática e 16 para metanálise. Os estudos selecionados foram realizados de 2004 a 2020 e contemplaram quatro cursos da graduação, sendo eles: Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia. O método ativo mais utilizado foi o Problem-Based Learning (PBL) (38, 7%) e o questionário foi o instrumento mais usado na comparação entre os métodos de ensino (53, 3%). Dos 27 estudos, 12 foram considerados de alta qualidade. A OR combinada das comparações de médias padronizadas foi de 0, 33 (IC95%: 0, 13-0, 54), o teste Q de Cochran, p<0, 01 e I^2= 96%, indicou uma heterogeneidade alta entre os estudos. A metarregressão não encontrou nenhuma variável dos subgrupos que explicasse essa heterogeneidade, devendo, contudo, haver cautela na extrapolação dos dados. Não foi detectado viés de publicação significativo (p =0, 790). Um achado importante desta revisão sistemática refere-se à superioridade da efetividade dos métodos ativos de ensino e aprendizagem (67%) comparados aos métodos tradicionais.

Conclusões
A efetividade dos métodos ativos de ensino e aprendizagem comparados aos métodos tradicionais, foi comprovada. Os alunos apontaram o foco no aperfeiçoamento do pensamento crítico, aquisição dehabilidades e conhecimentos e, ainda, melhoria na satisfação com os métodos ativos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO E TECNOLOGIAS VIRTUAIS NO ENSINO DA ANATOMIA HUMANA PARA O ENSINO MÉDICO: POTENCIALIDADES

Andréa de Paiva Dóczy[1], *Alex Reis de Paula Lopes*[1], *Victor Feitosa Montezano*[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Ensino médico; Tecnologias virtuais; Ensino de anatomia

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A anatomia, clássica disciplina da graduação nos cursos da área da saúde, descreve íntima relação com o ambiente clínico e cirúrgico, influenciando diretamente na qualidade da formação profissional, para alémde ofertar fundamental contribuição para aprendizado em outras áreas de formação, como a semiotécnica, dentre tantas outras. A adoção de metodologias ativas enquanto estratégia pedagógica de ensino aprendizagem abriu as portas para a incorporação de novas tecnologias, que por sua vez vem ganhando campo como agente de evolução, constante e permanente. Observa-se maior interação e conexão entre aluno e matriz curricular intermediadas por equipamentos tecnológicos como gamificação, programas 3D, de realidade virtual aumentada, laboratórios e dispositivos digitais; oportunizando maior adesão e facilidade de aprendizado, bem como posterior performance profissional potencializada pelo uso de dispositivos mais adequados e difundidos no século XXI.

Objetivos
Ampliar a compreensão sobre o tema central, descrever a trajetória da construção de conhecimento em anatomia humana ao longo da formação médica, identificar possíveis contribuições e influências dainteração de tecnologias digitais com metodologias ativas de ensino.

Relato de experiência
O projeto de pesquisa e extensão obteve aprovação por parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa – Plataforma Brasil. A execução e consecução do percurso metodológico definido em três etapas distintas virá a permitir a triangulação de métodos a partir de: análise documental da matriz curricular, planejamentos de atividades e sua distribuição ao longo da trajetória de formação, bem como das referênciasde literatura preconizadas pelo curso; realização de grupo focal com monitores, professores e coordenadores de atividades do curso para aprimoramento de questionário eletrônico desenvolvido pela equipe de pesquisa, bem como acolher contribuições e reflexões; e por fim . Por fim o questionário eletrônico será aplicado e seus resultados serão submetidos a análise estatística.

Reflexão sobre a experiência
Como resultados, espera-se traçar um perfil quantitativo de experiências e conceitos trazidos pelos entrevistados no grupo focal e ainda a partir das respostas obtidas com o questionário eletrônico, a respeito doimpacto da metodologia ativa em relação mutualista com as tecnologias atuais, além das expectativas em relação à evolução do tema ao longo do curso, de forma a subsidiar reflexões quanto à efetividade no cumprimento da proposta e indicar aspectos que possam ser valorizados em perspectiva futura, sinalizando fortalezas e fragilidades no ensino sobre uso das tecnologias hodiernas e facilitação do aprendizado para melhor atuação como futuro profissional de saúde.

Conclusões ou recomendações
A partir de tais resultados espera-se contribuir para com a retroalimentação do processo educacional, valorizando a adoção de estratégias inovadoras em perspectiva futura.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ESCALA DE AVALIAÇÃO DO PROFISSIONALISMO INTERPROFISSIONAL NA ÁREA DE SAÚDE: ETAPA DE VALIDAÇÃO FINAL

Edvaldo da Silva Souza[1], Izadora Lorenza Cavalcanti de Morais Lapenda[1], Alana Souto Maior Pereira[1], Cecilia Bacelar Gama Vieira[1]

1 IMIP

Palavras-chave: Adaptação; Métodos; Profissionalismo; Tradução

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As escalas são ferramentas essenciais para o desenvolvimento da ciência. Para que esses instrumentos sejam utilizados por uma população de diferente língua e cultura da ferramenta original, é necessário arealização de etapas.

Objetivos
Avaliar a confiabilidade da versão final de uma escala traduzida e adaptada transculturalmente em estudantes do curso de medicina a fim de avaliar o profissionalismo interprofisssional em estudantes eprofissionais da área de saúde.

Métodos
Tratou-se de estudo metodológico de validação que passou pelas fases de tradução, adaptação transcultural, fase teste e reteste e, por fim, a fase de teste final. A última etapa, consistiu na aplicação de um questionário online para estudantes dos últimos dois anos da graduação de medicina de uma instituição, com o objetivo de avaliar a confiabilidade da versão final da escala "Interprofessional ProfessionalismAssessment". Foi considerado aceitável o Alfa de Cronbach igual ou maior que 0, 70. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 46274721.1.0000.5569).

Resultados
A pesquisa foi realizada com estudantes dos últimos anos de medicina de uma instituição através de um questionário sociodemográfico e o TCLE enviados para os participantes. Um total de 125 estudantes aceitaram participar da pesquisa e, depois que todos eles responderam a escala, as respostas foram colocadas em uma planilha do Excel para análise estatística. A idade média dessa etapa foi de 26, 7(DP) anos. Dentre os participantes, 90 (72, 5%) eram do sexo feminino e 34 (27, 5%) do sexo masculino. Foi analisado em que cenário os participantes estavam no momento da pesquisa e, 45 estudantes (42%), estavam no rodízio de Clínica Médica, enquanto 36 estudantes (32, 5%) estavam no de Cirurgia Geral. A maioria, 113 estudantes (94%), declararam ter contato com profissionais de outras áreas da saúde durante o rodízio, destacando-se os contatos com Enfermeiros (59, 3%) e Técnicos de Enfermagem (29, 3%), seguidos pelos Nutricionistas (11, 5%). Nesta última etapa, foi evidenciado um Alpha de Cronbach de 0, 94.

Conclusões
Concluiu que a Escala de Avaliação do Profissionalismo Interprofissional possui alta confiabilidade após a realização de todas as etapas, permitindo que seja amplamente aplicada nos cenários práticos comestudantes de medicina e outras áreas de saúde.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Rúbia Aguiar Alencar[1], Milena Temer Jamas[1], Vera Lúcia Pamplona Tonete[1], Marli Teresinha Cassamassimo Duarte[1], Renata Maria Zanardo Romanholi[1], Denise de Cássia Moreira Zornoff[1]

1 FMB-UNESP

Palavras-chave: Enfermagem; Ensino Superior; Currículo; Extensão Comunitária

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNS) nº 7 de 2018, entende que a Extensão na Educação Superior Brasileira é a atividade que se integra à matriz curricular e à organização da pesquisa, constituindo-se em processo interdisciplinar, político educacional, cultural, científico, tecnológico, que promove a interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa.

Objetivos
Descrever as Atividades Curriculares de Extensão Universitária no Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública Paulista.

Relato de experiência
O Curso de Graduação em Enfermagem (CGE) propôs que as Atividades Curriculares de Extensão Universitária (ACEU) estivessem associadas a um Programa de Extensão, dois Projetos Articulados de Extensão Universitária (PAEX), a Prestação de Serviços e à creditação de carga horária extensionista realizada por meio das Atividades Complementares. A carga horária total do CGE prevista é de 4650 horas eforam contabilizadas 465 horas para ACEU. O curso é integral, com duração de quatro anos. O Programa de Extensão tem a intenção de promover saúde e bem-estar, educação de qualidade, redução das desigualdades e dos impactos ambientais. Busca a cooperação municipal, nacional e internacional no sentido de construir planos de mudança e inovações para o município, favorecendo a integração de toda população à Agenda 2030. Os PAEX foram estruturados e articulados de forma interdisciplinar por docentes dos cursos de enfermagem, medicina e nutrição, envolvendo quatro Unidades Curriculares com inúmeras disciplinas. Os PAEX também contarão com a interação da universidade com outros setores da sociedade como a Atenção Primária a Saúde, em parceria com outras instituições e organizações ligadasà Saúde e ao Ensino, como Escolas, Creches, Organizações Populares e Entidades Assistenciais. As ações extensionistas na Prestação de Serviços serão realizadas durante a Unidade Curricular "Estágio Curricular Supervisionado" que acontece durante o último ano do CGE.

Reflexão sobre a experiência
Enfatiza-se que toda proposta de ACEU foi construída coletivamente durante o processo de Reestruturação Curricular desse curso. Acredita-se que este estudante de enfermagem terá uma formação mais humana, crítica e ética voltada ao enfrentamento de questões relevantes, contribuindo para o desenvolvimento científico, tecnológico, social, cultural, econômico e sustentável da sociedade. Também, possibilitaráque este estudante possa refletir sobre a dinâmica social na qual está inserido, contribuindo para a transformação da sociedade e para a sua própria transformação enquanto ser humano.

Conclusões ou recomendações
A proposta de Curricularização da Extensão do CGE foi apresentada, discutida e aprovada pela Comissão Permanente de Extensão Universitária e Cultura. Todo o processo foi enviado para Reitoria da Universidade e aguarda manifestações. Acredita-se que a grande riqueza desse processo foi a construção coletiva. Para além de cumprir com a exigência exposta na Resolução CNE/CES nº 7/2018, a Curricularização da Extensão possibilitará ao estudante de enfermagem a geração e o compartilhamento de conhecimentos científicos, tecnológicos e a imersão real do graduando na sociedade, o que possibilitaráo aprimoramento do perfil do nosso egresso.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DE APLICATIVOS DE APRENDIZAGEM MÉDICA NO MEIO ACADÊMICO

Jonatan Lucena Bessa [1], Luciene Alves Bessa Bandeira[2], João Wilton Lucena Bessa [1], Ariana Lacerda Garcia[3], Rodrigo Almeida Brasil [1]

1 UNIFOR
2 UFPB
3 FAMENE

Palavras-chave: Desempenho acadêmico; Estudantes de Medicina; Aplicativos móveis

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A tecnologia digital atualmente molda a maneira como vivemos, aprendemos e nos divertimos na maior parte do mundo. Os smartphones e tablets permitem-nos aceder a uma vasta quantidade de informação comfacilidade, sem as restrições de tempo e lugar. Em termos de aprendizagem, a nova geração de alunos está usando seus dispositivos para acessar material online em tempo real. Estudantes de medicina também relatam que fazem uso de aplicativos móveis (Apps) em todos os aspectos do aprendizado sobre o atendimento ao paciente, incluindo anamnese, exames, investigações, prescrição e gerenciamento clínico. Além disso, os estudantes de medicina demonstraram usar aplicativos para preparação para exames e para uso construtivo do tempo durante sessões clínicas ou palestras. Com o advento das tecnologias móveis, há cada vez mais oportunidades para os alunos se envolverem na aprendizagem usando tecnologias interativas. Muitos alunos e professores estão usando tecnologias móveis na educação médica, e pesquisas mostram que estudantes de medicina têm atitudes positivas em relação ao uso de tais tecnologias para o aprendizado.

Objetivos
Estudar a prevalência atual de aplicativos de aprendizagem médica no meio digital e sua importância no aprendizado de estudantes da graduação de medicina.

Métodos
Buscou-se estudos publicados entre 2018 e 2022 que estão presentes na base de dados PubMed. Utilizou-se os descritores: “Mobile Applications”, “Education", "Medical", Undergraduate” e “Learning";terminologias de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs).

Resultados
Observou-se em uma pesquisa para avaliar a eficácia de um aplicativo de aprendizagem médica que os usuários frequentes do “eMed-App”(ferramenta digital de ensino médico) alcançaram melhoresresultados em um exame de anatomia do que usuários baixos (incluindo não usuários), mostrando, portanto, uma correlação positiva entre o uso do aplicativo e o aprendizado. Um estudo feito em uma aula de inglês médico usando tecnologia móvel mostrou resultados positivos de aprendizagem em termos de melhora na autoeficácia dos alunos em inglês. Foi ressaltado em um dos estudos que uma ferramenta é tão boa quanto a pessoa que a usa ou sabe como usá-la para maximizar seus benefícios. Dito isso, foi visto a partir dos dados da pesquisa com os alunos e das entrevistas com os professores clínicos que os alunos muitas vezes experimentaram incerteza na seleção de recursos válidos e apropriados devido à enorme quantidade de informações na web atualmente. Foi mostrado também que embora os alunos sejam bastantepositivos sobre o uso de dispositivos móveis em ambientes clínicos, esse pode não ser o caso de médicos e pacientes. A receptividade sobre o uso de dispositivos móveis no ensino e aprendizagem clínica varia.

Conclusões
Foi observado, portanto, que as ferramentas digitais podem ser importantes aliados no processo do aprendizado médico com fortes correlações entre o uso destes instrumentos de ensino e de aprendizado. Urge anecessidade de mais estudos que provem essa relação e que leve à popularização destes métodos também entre classes que não a aceitam bem, como pacientes e professores da área.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPACTOS DO ENSINO REMOTO PARA A APRENDIZAGEM EM MEDICINA, DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19, SEGUNDO ACADÊMICOS DE UMA UNIVERSIDADE BRASILEIRA

Cassiano Ianke[1], Stephanie Rodrigues Schaff[1], Elise Souza dos Santos Reis[1], Mario Augusto Cray da Costa[1], Marcelo Derbli Schafranski[1]

1 UEPG

Palavras-chave: Educação Médica; Educação à Distância; Educação Superior; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A Educação Médica é intrinsicamente baseada no tripé: ver, aprender e fazer. A aprendizagem à beira do leito é essencial para a formação dos futuros médicos. Durante a pandemia de Covid-19 a presença física dos alunos nos seus ambientes de ensino foi substituída pelo ensino remoto. O uso da tecnologia para o ensino de medicina é alvo de debates há muitos anos, porém a sua implementação de forma integral se feznecessária durante o período de isolamento. As aulas através de reuniões virtuais predominaram no ensino de Medicina, ofertando a continuidade da graduação, porém alienando os acadêmicos da vivência da prática médica, transformando aulas práticas em aulas teórico-práticas.

Objetivos
Analisar a percepção dos alunos do curso de medicina de uma universidade brasileira, quanto aos possíveis prejuízos na aprendizagem, durante a pandemia de Covid-19.

Métodos
Estudo transversal através da resposta de questionário on-line sobre os impactos na aprendizagem na Educação Médica, para os acadêmicos do curso de medicina de uma universidade brasileira. O questionárioapresentado foi estruturado em três eixos: caracterização do corpo discente, acesso à tecnologia e à informação e percepção dos prejuízos à aprendizagem. As respostas foram recebidas entre outubro e dezembro de 2021. Sendo como fator de exclusão os alunos menores de 18 anos no momento do preenchimento do instrumento da pesquisa. O questionário e o seu termo de consentimento livre e esclarecido constam no projeto de pesquisa cadastrado na Plataforma Brasil e aprovados no Comitê de Ética.

Resultados
Dos 227 alunos matriculados, 186 responderam, representando 81, 9% do corpo discente. O primeiro eixo do questionário apresentou um corpo discente que reside predominantemente com a família(59, 2%), em moradias com até três pessoas (52, 1%), que se dedicam integralmente ao curso (94, 6%), não possuem filhos (98, 4%) e que recebem alguma bolsa de incentivo (76, 9%). Quanto ao acesso à tecnologia e informação o corpo discente se mostrou possuidor de notebook e smartphone (87, 6%), utilizam conexão por banda larga (98, 9%) e não se sentiu prejudicado pela falta da biblioteca física da universidade (65%). Os impactos a respeito da aprendizagem foram investigados no terceiro eixo do questionário, primeiramente a respeito das possíveis facilidades encontradas com o ensino remoto, os acadêmicos apontaram a maior diversidade de recursos tecnológicos (50%), maior disponibilidade de tempo (51, 6%), redução de gastos (75, 8%), possibilidade de estudo em momentos mais oportunos (57%) e poder assistir às aulas mais de uma vez (80, 6%). As dificuldades elencadas foram que os recursos tecnológicos não favorecem a aprendizagem (43, 5%), dificuldade de acesso aos professores (33, 3%) e a facilidade de dispersão durante as aulas (88, 7%). Somente 5, 4% dos acadêmicos apontaram estarem satisfeitos com o uso de casos clínicos para substituir uma aula prática, 12, 4% admitiram que a sua nota obtida no período é condizente com a sua aprendizagem e 59, 7% se sentiram prejudicados com a transposição de uma aula prática para uma aula teórico prática via remota.

Conclusões
A situação de pandemia aliada à necessidade de isolamento, forçaram ao uso emergencial do ensino à distância, porém este acabou por gerar prejuízos à aprendizagem em medicina destes acadêmicos. Asrespostas apresentadas pelos acadêmicos evidenciaram a necessidade de uma reflexão, um amadurecimento do uso do ensino remoto na aprendizagem em Medicina.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

DESENVOLVIMENTO GERENCIAL EM SAÚDE: COMPARTILHANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E GERENTES LOC

Fernanda Lazzari Freitas[1], Fernanda Manzini[1], Danusa Graeff Chagas Pinto[1], Flávia Henrique[1], Selma Loch[1]

1 SMS/PMF

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Residência Médica; Medicina de Família e Comunidade

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A gestão local de Unidades Básicas de Saúde (UBS) é geralmente exercida por profissionais de saúde sem qualquer formação prévia para o exercício da função. O papel do gerente exige atitudes e comportamentos diferentes daqueles desempenhados como profissionais da equipe. O gerenciamento do primeiro nível das organizações costuma ser o mais difícil, pois sobre ele recaem as demandas dos usuários, dos funcionários e dos superiores, e a demanda do gerente costuma ser diversificada e não programada. O Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade - ano adicional R3 tem ênfase na formação em preceptoria e gestão. O residente desenvolve as atividades em uma UBS e tem carga horária semanal em gestão na APS e na gestão central. Visando o desenvolvimento gerencial emsaúde, os residentes e 10 gerentes de UBS participaram de uma formação teórica na temática.

Objetivos
Descrever a experiência de formação em desenvolvimento gerencial em saúde de residentes e gerentes de UBS.

Relato de experiência
A metodologia de formação foi proposta com base na experiência do International Masters in Practicing Management. Foram realizados 10 encontros presenciais semanais, organizados em aula temática com especialista e um momento de reflexão entre os pares denominado colheita. Os temas abordados foram: competência no gerenciamento de unidades, inovação e gestão do conhecimento, liderança e equipes de trabalho, gestão de processos, gestão de reuniões, organização e estrutura organizacional, negociação e gestão de conflitos, redes de atenção à saúde, ética na gerência. Para cada tema foi disponibilizada referência bibliográfica para estudo individualizado. Na metodologia colheita, realizada uma semana após a aula, residentes e coordenadores locais refletiam em grupos separados sobre o tema abordado na aulaestimulados por perguntas disparadoras, propiciando a troca de experiências e estimulando a aprendizagem significativa e compartilhada, em um processo de reflexão-ação-reflexão.

Reflexão sobre a experiência
Na avaliação dos participantes, a metodologia propiciou o aprofundamento teórico, a valorização de saberes prévios e a troca de experiências entre residentes e gestores, reforçando a rede de relacionamentos. Ametodologia da colheita foi avaliada como o ponto forte do módulo por propiciar a reflexão sobre a prática e o aprendizado entre pares.Inclusive com a sugestão de aumentar o tempo de reflexão pela riqueza de aprendizado que proporcionou. A divisão entre um momento teórico e outro reflexivo também foi avaliada como positiva pelos participantes. A formação trouxe elementos para promover mudanças nos processos de trabalho.

Conclusões ou recomendações
O aprendizado em gestão se dá principalmente a partir da prática nos serviços (aprender fazendo) e as capacitações devem estimular a reflexão e aprofundamento teórico a partir da ação. A metodologia propostade formação foi exitosa para o desenvolvimento de competências em gestão tanto para os residentes como para os gestores locais e deve ser adaptada para um processo contínuo de educação permanente dos gerentes locais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE MÉDICA POR MEIO DA HISTÓRIA E DA ARTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline Aiumi Lussani Aizawa[1], Ariel Pamela da Silva Lopes[1], Flavia Helen Correia[1], Tiemi Nicole Shimabukuro Corradi[1], Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii[1], Leide da Conceição Sanches[1]

1 FPP

Palavras-chave: História da Medicina; Medicina nas Artes; Estudantes de Medicina

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A arte e a medicina relacionam-se desde a Antiguidade, como observado no tratado "Sobre a Arte Médica", de Hipócrates. Por meio dele, é possível reconhecer a medicina da época e a relação com o paciente.Para isso, é necessária a análise de obras, o que auxilia na prática médica, através da manifestação da sensibilidade, permitindo maior conexão com o paciente.

Objetivos
Relatar a experiência da visita ao Museu da História da Medicina do Paraná e sua relação com o saber histórico na área da saúde e construção da identidade médica; identificar a relevância da integração da arteao conhecimento sobre as diferentes percepções e inovações na medicina, progressivamente.

Relato de experiência
No dia 30/03/2022, os estudantes de medicina do primeiro período realizaram uma visita guiada ao Museu da História da Medicina do Paraná, com o objetivo de compreender que a história auxilia a entender opresente e o devir. No museu, os alunos conheceram a biblioteca de documentos históricos, registro de pacientes e seus sintomas. Pode-se acompanhar também a farmácia, a sala de artefatos, que exibia aparelhos antigos como os usados para ventilação mecânica, os quartos de enfermos e salas de cirurgia. Na semana seguinte, foi desenvolvida uma atividade em que os estudantes apresentaram a história damedicina contada a partir da arte. Este foi o meio usado, pois consegue-se representar acontecimentos que, por vezes, não foram escritos ou ilustrar bem aquilo que o foi. Foram estudados diversos períodos e civilizações, similaridades entre povos distantes em tempo e espaço, demonstrando que o estudo e desenvolvimento da medicina e técnicas de cura foram uma constante importante na humanidade.

Reflexão sobre a experiência
A arte e a Medicina evoluem juntas, isso é essencial para a reflexão didática acerca da importância de compreender o passado, a cultura e o princípio da Medicina contemporânea. Além disso, é notório a influência desta relação com o ser Médico, ao exercer a sensibilidade de compreensão, conectar-se com o paciente, através da empatia tocada pela Arte e o equilíbrio entre os saberes técnico e humano. A ciênciaobjetiva e a subjetividade da Arte refletem o fazer Medicina. Assim, por meio da análise de diferentes quadros sobre a história da medicina, pode-se compreender o princípio que fundamenta a identidade médica. Desse modo, se viu que desde o xamanismo até os dias atuais o que se predomina como objetivo de se exercer a arte de cura foi a necessidade de se cuidar e ajudar os indivíduos. Compreendendo isso, pode-se concluir a importância de se conhecer o passado para que a essência do caráter médico se perdure ao longo dos séculos. Ademais, a arte também é vista como um meio de retratar a evolução das técnicas médicas. Nesse sentido, ao se comparar diferentes obras artísticas de épocas distintas é possível ver as mudanças que aconteceram na medicina sem que ocorresse a perda de sua essência humanista. Além disso, por meio da análise de diferentes quadros sobre a história da medicina, pode-se analisar e compreender o princípio que fundamenta a identidade médica. Conclui-se que conhecer o passado é necessário para que o cerne da essência médica perdure no decorrer dos séculos.

Conclusões ou recomendações
O estudo da história da arte faz-se relevante na medicina ao possibilitar uma percepção humanista, permitindo compreender a evolução que permeia os meios científico e social. Assim, este contato culturalmostra-se importante à formação médica, pelo desenvolvimento da sensibilidade e da habilidade de observação.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

MÉTODOS EDUCACIONAIS PARA AQUISIÇÃO DE CONHECIMENTOS E HABILIDADES: OVERVIEW

Cintia de Lima Garcia[1], Raimundo Monteiro da Silva Neto[2], Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira[3], Camila Benedita Bezerra[2], Regina Petrola Bastos Rocha[4], Hellen Lúcia Cruz Caldas Lins[5]

1 ESTACIO FMJ/IDOMED
2 UNIMED CARIRI
3 URCA
4 ESTACIO/IDOMED
5 ESTACIO/ IDOMED

Palavras-chave: Educação Médica; Treinamento por Simulação; Treinamento com Simulação de Alta Fidelidade; Ensino

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A formação clínica é essencial para os cursos de graduação e pós-graduação para estudantes da área da saúde. No entanto, a educação em saúde no ambiente clínico é exigente e complexa, exigindoconhecimento, habilidades clínicas, de comunicação e competências de ensino.

Objetivos
Avaliar a eficácia relativa de diferentes métodos de ensino e aprendizagem na educação de futuros médicos.

Métodos
A pesquisa foi realizada em dois grandes bancos de dados de evidências PubMed e Cochrane Library. Os descritores em ciências da saúde (DeCS) no idioma da língua inglesa "High Fidelity Simulation Training", "Education, Medical", "Teaching" e "Simulation Training" e foram inseridos nos campos de busca juntamente com os operadores booleanos "AND" e "OR" (Teaching AND High Fidelity Simulation Training AND Education, Medical, AND Simulation Training). Todos os resultados da pesquisa foram importados para o software de gerenciamento de referências (Mendeley Versão 2.67.0) e as duplicatas existentes removidas.Em segundo lugar, dois revisores, realizaram independentemente uma triagem de título e resumo para verificar novamente os registros identificados para possível inclusão. Em etapa seguinte, os textos completosrestantes foram avaliados independentemente para elegibilidade por dois revisores usando os critérios de inclusão e exclusão. Foram elegíveis estudos secundários nos delineamentos de revisões sistemáticas com ou sem matanálise, publicados a partir do ano de 2010, sem nenhuma restrição linguística. Os estudos primários ou que não apresentaram avaliações de métodos educacionais em saúde, foram exclusos.

Resultados
Inicialmente foram encontrados 1.121, após a aplicação dos filtros nos bancos de dados, resultaram em 42 estudos, 30 estudos secundários passaram pela etapa de elegibilidade e 07 revisões sistemáticas (8.179 participantes) formaram a síntese final. A maioria dos estudos relatou que a educação digital era tão eficaz ou mais eficaz do o ensino tradicional, incluindo em habilidade, conhecimento, atitude e satisfação. Um estudo mostrou que manequins de alta fidelidade foram associados a pontuações mais altas de habilidades pós-intervenção em comparação com ensino sem simuladores modernos (Diferença Média Padronizada [SMD] = 0, 62; IC 95% 0, 17-1, 06). Uma análise conjunta de estudos comparando o efeito de pacientes virtuais à educação tradicional mostrou resultados similares para o conhecimento (SMD =0, 11, IC 95% -0, 17 a 0, 39, I2=74%, n=927) e favoreceu pacientes virtuais para habilidades (SMD=0, 90, 95% CI 0, 49 a 1, 32, I2=88%, n=897). A educação digital hibrida parece ser pelo menos tão eficaz e potencialmente mais eficaz que a aprendizagem tradicional para habilidades e conhecimentos de comunicação. Foram encontradas evidências de eficácia tanto em países de alta renda quantoem países de baixa e média renda, demonstrando a aplicabilidade global dos métodos.

Conclusões
O estudo demonstra que todos os métodos educacionais têm efeitos positivos na aquisição de conhecimento e habilidades em geral, mas os métodos educacionais que envolvem simulação de pacientesmostraram-se melhores para melhorar o desempenho das habilidades do que outros métodos

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A GESTÃO EM SAÚDE COMO ATIVIDADE DOCENTE-ASSISTENCIAL EM UMA CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO COM ACESSO INTEGRAL NO FLUXO DE PACIENTES DAS REDES HOSPITA

Claudilson Bastos[1], Sergio Garofalo de Carvalho[2], Washington Luiz Abreu de Jesus[3], Rita de Cassia Silva Santos[1], Daniela Silva Lopes[1], Luciana Ramos Souza[1]

1 SESAB/CER
2 UFBA
3 SESAB/ESPBA

Palavras-chave: Central Estadual de Regulação; MFC; Teleatendimento

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O conceito de regulação do acesso à assistência à saúde nasceu junto com a concepção do próprio Sistema Único de Saúde (SUS), na medida em que garantir a adequada ordenação dos serviços e ações de saúde avaliza a equidade e universalidade do acesso, além de levar a cabo a descentralização dos compromissos entre as unidades federadas, propiciando a integralidade do cuidado. O termo de "regulação" foi apropriado pela gestão em saúde pública a partir das Ciências Econômicas, denotando o controle sobre as falhas do mercado. Na esfera do SUS, os processos regulatórios visam coordenar a relação entre as necessidades dos usuários do sistema e a disposição da oferta de serviços de saúde. O controle dos fluxos das urgências, das internações hospitalares e de exames e procedimentos necessita de médicos capacitados para verificar as evidências clínicas das solicitações, definir alocações de recursos, atuar sobre demandas reprimidas de procedimentos regulados, dentre outras atividades. Nesse sentido, a inserção de residentes contribui para o melhor entendimento da rede e dos processos regulatórios do acesso à saúde, formando médicos com habilidades para a regulação de leitos, de urgências e de procedimentos.
Ademais, eles compreendam melhor os fluxos, contribuindo para a racionalidade das solicitações.

Objetivos
Avaliar satisfação e aprendizado de médicos residentes inseridos em uma Central Estadual de Regulação através de um estágio por teleatendimento como processo formativo de especialista em Medicina deFamília e Comunidade (MFC) e refletir sobre a necessidade de abordar a temática da Regulação do acesso à assistência em todas as residências de especialidades médicas.

Métodos
Pesquisa transversal, obtida através da aplicação de questionário de avaliação do processo de ensino-aprendizagem do estágio por teleatencimento numa Central Estadual de Regulação, na qual residentes deMFC passam sob supervisão de preceptoria. O estudo aproveitou a resposta ao instrumento de avaliação aplicado aos residentes através da plataforma www.jotform.com ao final de cada estágio, dispensando, assim, posterior aplicação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após aprovação ao Comitê de Ética da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

Resultados
Seis residentes responderam o questionário ao final do estágio. Dentre eles, 4 (67%) consideraram o conteúdo aprendido/vivenciado aplicável no dia-a-dia da atuação clínica. Metade entendeu a atividade como inovadora e todos consideraram que a metodologia aplicada durante o estágio estimulou a participação. Em relação às respostas discursivas sobre o que mais gostaram, chama a atenção que a maioria deles citou que o estágio teria sido uma oportunidade de conhecer uma perspectiva de atuação médica voltada para a gestão e organização estratégica de recursos, fazendo compreender melhor a redepública de saúde para além da atuação clínica. Uma das respostas frisa a importância de que não apenas residentes de MFC participem dessa vivência, mas de outras especialidades, a fim de ampliarem o seu conhecimento sobre a rede de cuidado à saúde.

Conclusões
A gestão de fluxos no sistema de saúde pública foi concebida a partir dos princípios doutrinários e organizacionais do SUS e a Regulação de Acessos à Assistência foi sistematizada através de portarias e outraslegislações, tornando o serviço do médico regulador pouco conhecido dentro da formação médica. Nesse sentido, a experiência deste estudo possibilitou a inserção do médico especialista em formação nestes serviços.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMPREENDENDO O IMPACTO DO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Luiza Karolayne Rocha Rodrigues[1], Isac Lucca Frota Boriz[1], Anna Byatriz Monteiro dos Santos[1], Helena Dias Pereira[1], Gabriela Caldeira de Paula Souza[1], Lucas Loiola Ponte Albuquerques Ribeiro[2]

1 UFC FORTALEZA
2 UNIFOR

Palavras-chave: Educação à distância; Covid-19; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A educação médica passou por mudanças importantes nos últimos anos, principalmente durante a pandemia da Covid-19. O uso das tecnologias da informação e comunicação (TICs) na vigência do ensino remoto emergencial se intensificou como alternativa às modalidades teóricas e práticas. Entretanto, levando em consideração a relevância do contexto presencial na formação médica e outros fatores a serem analisados como a mudança do perfil socioeconômico do estudante de Medicina, os desdobramentos negativos desse cenário para o desenvolvimento de competências e habilidades do corpo discente precisamser discutidos.

Objetivos
O objetivo deste trabalho é analisar as repercussões do ensino remoto emergencial na educação médica, com enfoque na concepção de competências e habilidades curriculares necessárias.

Métodos
Trata-se de um estudo descritivo que utilizou-se de abordagens quantitativas e qualitativas, consistindo na aplicação de questionário com perguntas fechadas, usando a escala de Likert, e com perguntas abertas, por meio da plataforma Google Forms.

Resultados
Obteve-se respostas de 108 graduandos do curso de Medicina, com faixas etárias e semestres da graduação distintos. Em relação ao início da pandemia (1º semestre de 2020), 58 estavam no ciclo básico (1º, 2º, 3º e 4º semestres), 6 estavam no ciclo clínico (5º, 6º, 7º e 8º semestres) e 44 ainda não haviam ingressado. Em uma análise interpretativa das respostas mensuradas pela escala de Likert, pode-se inferir que o modelo de Ensino Remoto adotado por diversas instituições, embora necessário no contexto, não foi adequado - fato demonstrado pela avaliação do impacto negativo por 75, 9% dos alunos entrevistados. Outrossim, observou-se o surgimento de um déficits na segurança dos conteúdos estudados e na preparação para o contato com os pacientes, pontos que interferem diretamente na proficiência para a prática clínica. Outra questão a ser destacada é a dificuldade que os acadêmicos apresentaram em participar ativamente das aulas online, uma vez que 41, 7% avaliaram sua participação como "péssima" ou "ruim". Nas questões discursivas sobre como o modelo remoto repercutiu no ensino, observou-se que a dificuldade de concentração e de fixação dos conteúdos, a falta de prática, a perda de pertencimento, a falta de preparo ao modelo remoto e problemas de conexão eram pontos em comum que contribuíram com a desmotivação e dificultaram o aprendizado dos discentes. Além disso, 3 estudantes comentaram sobre desenvolver ansiedade e burnout durante o período pandêmico devido à alta cobrança e o dobro de carga horária. Por outro lado, foi citado que o ensino remoto permitiu reduzir o tempo de deslocamento notrânsito, adquirir habilidades digitais e rever aulas assincronamente.

Conclusões
Em síntese, o ensino remoto como alternativa às aulas presenciais na pandemia impactou negativamente no aprendizado dos estudantes. Embora necessário, o modelo implementado pelas universidades careciade ajustes em diversos âmbitos, a exemplo da preparação dos docentes para o contexto virtual, além do manejo e engajamento dos discentes durante as atividades de ensino. Outrossim, os relatos de falta de pertencimento, desmotivação e aumento da incidência de transtornos mentais como ansiedade indicam que o impacto negativo do ensino remoto não foi apenas educacional, mas também psíquico.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

HUMANIZAÇÃO: EDUCAÇÃO DIGITAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Mylena Teles de Jesus[1], Nívea Gabriela Braga e Silva [1], Juliana Paiva Ribeiro Moura[1], Joana Carla Bezerra Martins Pérez[1], Leonardo Alef Xavier da Silva[1], Tatiana de Paula Santana da Silva [1]

1 FITS

Palavras-chave: Humanização; Tecnologia; Conhecimento; Educação Médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A realização de ações metodológicas coletivas funcionam como um espaço em que as práticas de educação em saúde e, em última análise, a promoção da saúde, sejam maximizadas, tanto pela potencialização das discussões acerca dos processos do cotidiano das pessoas, quanto pela criação de espaços para reflexões e posicionamentos críticos frente às ações destes na constituição e promoção da qualidade de vida.Visando uma maior abrangência e a manutenção da saúde, a participação ativa de todos, e não apenas das pessoas em risco de adoecer, será efetivada.

Objetivos
Relatar a experiência de criação, desenvolvimento e implantação de conteúdos digitais visando a promoção a saúde de comunitários atendidos pelo Programa de Saúde da Família.

Relato de experiência
O projeto teve como público-alvo 253 usuários cobertos pela Estratégia de Saúde da Família e atendidos nas Unidades de Saúde da Família de ambos os sexos, pertencentes a todos os ciclos etários e em condições variadas de saúde (indivíduos portadores ou não de doenças crônicas). O processo de implantação foi ordenado através de quatro fases, a saber: fase 1- Capacitação da equipe; fase 2 – realização de um diagnóstico situacional das demandas oriundas das rotinas e ações das Unidades de Saúde da Família; 3- criação de um modelo lógico das fases de implantação do projeto; 4- desenvolvimento de um ciclo temático de ações educativas de caráter preventivo e de promoção à saúde para as diferentes rotinas e ações das Unidades de Saúde da Família. Em relação ao público-alvo, acredita-se que a proposta foi capaz de contribuir para criação de um ambiente de acolhimento e vínculo aos usuários do Sistema Único de Saúde. Por fim, o projeto promove a criação de um elo mais amplo e forte com a comunidade através da criação de um espaço para troca de experiências entre os estudantes e comunitários. Do ponto de vista de ganhos para a extensão universitária, sabe-se que o mesmo articula e trabalha o princípio da indissociabilidade das atividades de ensino e pesquisa no fazer acadêmico quando envolve alunos de graduação no conhecimento e reflexão de marcos teóricos e métodos necessários para o desenvolvimento daproposta.

Reflexão sobre a experiência
Sobre o impacto para a formação dos acadêmicos, ressalta-se que o referido projeto foi capaz de corroborar com o processo de formação e protagonismo dos estudantes a partir da troca de experiências esaberes com a comunidade, além de possibilitar a ação do acadêmico em prol da promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida dos comunitários.

Conclusões ou recomendações
Acredita-se que na relação entre o ensino, pesquisa e extensão, o projeto pode potencializar a transformação do processo de ensino-aprendizagem, uma vez que permite que o discente troque experiências e saberes com os docentes e a comunidade. Este fato pode estimular a criação de um olhar crítico-reflexivo que fortalecerá suas ações profissionais futuras. Adicionalmente, espera-se ter contribuído para a reduçãodas necessidades de saúde da comunidade em diferentes ciclos etários e contextos sociais, a partir da ampliação do nível de conhecimento dos moradores locais sobre suas práticas de promoção da saúde e prevenção dos agravos.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA DOCENTES - DO PLANEJAMENTO À EXECUÇÃO

Paula Carolina Baptista Tabuada[1], *Emily Lanjoni Ferreira*[1], *Cássia Cristiane de Faria Zucchetti*[1], *Renata Tosoni Rodrigues Ferreira*[1], *Célia Martins Campanaro*[1]

1 FMJ

Palavras-chave: Metodologias ativas; Educação continuada; Diretrizes curriculares nacionais; Grupos focais; Educação em saúde

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina definiram o uso de metodologias ativas para os cursos de medicina e o cumprimento destas diretrizes exigem participação contínua e permanente de todos os envolvidos: estudantes, professores e colaboradores. A mudança de metodologia de escolas mais antigas, do modelo tradicional para o ativo, constitui um grande desafio. Há 2 anos, foi oficializado em colegiado a transição de metodologia tradicional para mista, com predomínio em metodologias ativas. Este processo foi prolongado devido à pandemia do Covid 19, em que as aulas presenciais foram suspensas, dificultando a realização de algumas abordagens ativas que são realizadas presencialmente. Mesmo com a dificuldade enfrentada durante a pandemia, a instituição adquiriu um serviço do Google, o Google Workspace for Education, para dar continuidade às aulas no formato online. Ainda assim, em alguns casos, as metodologias de sala de aula invertida foram possíveis de serem realizadas. Considerando as dificuldades impostas por 2 anos de pandemia, em que todos fomos obrigados a combater e desenvolver ferramentas de enfrentamento, podemos concluir que algumas mudanças necessárias passaram a receber menores resistências. Assim, em cumprimento às DCNs e aproveitando as experiências de atividades on-line impostas durante o período anterior, foi criado um programa institucional de Educação Continuada (EC) junto aos professores e estudantes.

Objetivos
Descrever a implantação de Programa de Educação Continuada com foco em treinamento de metodologias ativas numa IES em transformação.

Relato de experiência
A IES possui em sua estrutura acadêmica 7 Departamentos, em que há reuniões regulares de discussões acadêmicas, pedagógicas e administrativas, com representação discente eleita por seus pares. Foram definidos 3 encontros anuais de EC, com a presença da coordenação de curso e assessoria pedagógica, para todos os departamentos, voltadas à Educação em Saúde. No 1º encontro de todos os Departamentoshouve também a participação da Diretoria, cujo objetivo era de fomentar as ações futuras e enfatizar a importância das mesmas. Em cada departamento foi sugerido temas a serem trabalhados ao longo dos encontros, sendo eles: 1) DCNs e metodologias ativas: diagnóstico de cada disciplina quanto à utilização de metodologias ativas e sugestões de ampliação; 2) Uso de abordagens ativas considerando a particularidade de cada departamento: ampliação de abordagens ativas no(s) departamento(s) com baixa utilização das mesmas, aprimoramento do feedback avaliativo, uso da ferramenta rubrica, uso do TBL, Brainwriting, estudo de caso, mapeamento de causas, gamificação; 3) oficinas de treinamento e feedback. Até o momento foram realizados 02 encontros em cada departamento, com aumento da adesão dos professores que intensificaram seus encontros com a assessoria pedagógica e mudanças em planos de ensino.

Reflexão sobre a experiência
Acreditamos que qualquer mudança estrutural deve ser compartilhada e contínua, com participação de todos os envolvidos, seja no acolhimento, acompanhamento e avaliação contínuas.

Conclusões ou recomendações
Entendemos que a educação continuada, deve ser discutida em grupos focais no intuito de aprimorar o processo pedagógico, definido pelas DCNs.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

PERCEPÇÃO E UTILIZAÇÃO DE ACERVO DIGITAL DE FOTOMICROGRAFIAS DE LÂMINAS HISTOLÓGICAS DA PRÓPRIA INSTITUIÇÃO POR ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA

Laura Moretti Heidtmann[1], Gabrielle Amanda Tonet[1], Stephanie Kischener Seif [1], Arieli Carini Michels[1]

1 UNIDAVI

Palavras-chave: Tecnologias da Informação e Comunicação; Histologia; Educação médica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
O uso e a ascensão das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC´s) como ferramentas pedagógicas, incentivam uma maior independência dos estudantes no seu processo de aprendizagem e facilitam o ensino, fazendo com que o mesmo se torne acessível a qualquer pessoa, em qualquer tempo e espaço. Ademais, o uso das TIC´s como complemento de atividades práticas laboratoriais melhora a percepção e ainteração dos estudantes com o estudo dos tecidos corporais, a histologia.

Objetivos
Este trabalho buscou verificar a percepção e utilização de uma plataforma digital de fotomicrografias de lâminas histológicas da própria instituição de ensino superior (IES) por estudantes do curso de medicina.

Métodos
Trata-se de um estudo observacional analítico transversal do tipo inquérito, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da IES, sob parecer número 4.697.700. Os critérios de elegibilidade incluíram estudantes matriculados entre a primeira e a quinta fase do curso, no segundo semestre de 2021, que continham conteúdo programático inerente à histologia na matriz curricular e que concordaram em participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os estudantes que não se fizeram presentes na data de aplicação do questionário ou que se recusaram a participar. A coleta de dados se deu a partirda aplicação de um questionário estruturado, em duas seções uma referente ao sexo e fase do curso e outra sobre a utilização da plataforma, sendo esta subdivida entre os que utilizavam a plataforma com quatro perguntas objetivas e os que não utilizavam a plataforma com cinco perguntas objetivas. Os dados foram analisados estatisticamente por meio do software SPSS 25.0.

Resultados
De uma população de 169 estudantes, foram obtidos 141 questionários. Destes, 46 do sexo masculino e 95 do sexo feminino. No total 18 estudantes do sexo masculino e 58 do sexo femino responderam que utilizam a plataforma digital totalizando 53, 9% da amostra. Mais da metade utilizam a plataforma para tirar dúvidas específicas e 41% afirmam que faz grande diferença em seus estudos. A maioria dessa população, acredita que o tamanho da fonte, a qualidade e nitidez das imagens, a identificação das estruturas e a manipulação do site são adequadas. Referente aos que não utilizam a plataforma 46, 1% apontaram como principal causa para não utilização preferirem visualizar as lâminas físicas do laboratório e montar seu próprio material, circunstância esta que vai ao encontro da metodologia ativa aplicadana IES em questão, uma vez que fica nesse caso evidente a necessidade de protagonismo no estudo por parte dos estudantes.

Conclusões
estudos similares demonstram que os estudantes que utilizam plataformas digitais conseguem otimizar e melhorar seu entendimento da histologia. Podemos concluir que a maioria dos estudantes utiliza a plataforma como ferramenta para esclarecimento de dúvidas pontuais e os que não utilizam preferem visualizar as lâminas físicas e desenvolver seu próprio material. Em nossas buscas encontramos poucos estudos que avaliem a utilização de plataformas de fotomicrografias de lâminas presentes na própria instituição, fazendo-se necessário dessa forma que mais instituições busquem avaliar esse instrumento comoreal potencializador de estudos do estudante que frequenta aquela IES.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A IMPORTÂNCIA DA APRENDIZAGEM EM PEQUENOS GRUPOS NA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA

Maria Eduarda Borges Rodrigues[1], Helga de Almeida Mota[1], Ilma Cristina Marques Rodrigues Dias [1], Josiane Rocha[1], Lanuza Borges Oliveira[1]

1 UNIFIPMOC

Palavras-chave: Ensino; Metodologia; Autonomia Pessoal

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As metodologias ativas de ensino buscam estimular no acadêmico a responsabilidade e o interesse pela construção do próprio conhecimento, sendo fundamentadas em atividades cooperativas e integrativas entre os membros de um grupo de estudos. Nesse sentido, o uso desse método possui um caráter transformador da educação, permitindo que o ensino seja voltado para a vivência de experiências e interdisciplinaridade. Dentre as metodologias ativas desenvolvidas, destaca-se a Aprendizagem em Pequenos Grupos (APG), um método de ensino que atualmente vem sendo bastante utilizado nos cursos de medicina, haja vista que permite uma compreensão ampla dos casos apresentados e maior desenvolvimento do raciocínio clínico. O método é composto por 9 etapas: leitura do problema; definição do problema; análise do problema; resumo das conclusões; formulação dos objetivos de estudo; socialização dos objetivos; autoaprendizagem; divisão do conhecimento com o grupo e avaliação formativa.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina com a Aprendizagem em Pequenos Grupos (APG) no primeiro período do curso.

Relato de experiência
A APG ocorreu entre os meses de fevereiro e maio de 2022. Durante esse tempo, os estudantes do primeiro período do curso de medicina foram apresentados a diversos casos clínicos relacionados a conteúdosprogramáticos distintos, onde deveriam conceituar e fazer as correlações entre eles. Temas relacionados a embriologia, anatomia, fisiologia, bioquímica, citologia, histologia e patologias foram trabalhados de maneira integrada, o que facilitou a compreensão. Cada sessão de APG era formada por três grupos, e cada grupo com no máximo 8 acadêmicos acompanhados por um professor mediador. E, diante da nova metodologia para cada sessão, previamente levantaram hipóteses, formularam questões, definiram objetivos de estudos, e nas sessões posteriores refletiram, debateram, resumiram as conclusões em grupo, e, por fim, socializaram com a turma. Dessa maneira, houve uma autoaprendizagem, mas ao mesmo tempo, um compartilhamento de conhecimentos adquiridos com o grupo, proporcionando uma maior compreensão e fixação do saber. Ao final de cada sessão, os acadêmicos faziam uma avaliação de outro membro do grupo, de si próprio, da sessão, do coordenador e do mediador responsável.

Reflexão sobre a experiência
A partir da consolidação da aprendizagem por meio de pequenos grupos, percebeu-se uma maior reflexão dos acadêmicos sobre a importância da construção do conhecimento integralizado. A associação entreos conteúdos é importante para que o acadêmico compreenda o funcionamento do corpo humano de maneira completa e, no futuro, seja capaz de oferecer ao paciente a melhor conduta diante da queixa apresentada.

Conclusões ou recomendações
A APG permitiu aos acadêmicos do primeiro período de medicina relacionar a teoria com a prática, possibilitando uma compreensão do corpo humano como uma grande engrenagem, em busca de homeostasia.Recomenda-se que esta metodologia seja estimulada em todos os cursos de medicina, haja vista que a mesma se mostrou benéfica no processo de aprendizagem.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

METODOLOGIAS ATIVAS NO LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Henrique Leite Lima[1], Évellyn Bezerra Cordeiro[1], Ismael Felipe Gonçalves Galvão[1], Fernando Augusto Pacifico[1]

1 FMO

Palavras-chave: Metodologia Ativa; Educação Médica; Ensino; Autoaprendizagem como Assunto

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
As metodologias ativas são de suma importância para o desenvolvimento das competências e habilidades destacadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em medicina do ano de2014. Essas metodologias podem ser empregadas nas mais diversas áreas de aprendizagem, incluindo o laboratório morfofuncional (LMF).

Objetivos
Descrever o método utilizado no laboratório morfofuncional de uma instituição de ensino superior (IES) privada enfatizando a importância da metodologia ativa no processo de ensino-aprendizagem.

Relato de experiência
Trata-se de um estudo descritivo na forma de relato de experiência realizado por estudantes de medicina, cursando o semestre letivo de 2022.1, de uma instituição de ensino superior privada.

Reflexão sobre a experiência
A IES adota o método de aprendizagem ativa, denominado aprendizagem orientada por roteiros de objetivos no laboratório morfofuncional (LMF). O método adotado permite a construção do saber teórico-práticopor meio do cumprimento dos objetivos de aprendizagem contidos nos roteiros previamente elaborados para cada aula do laboratório. Neste contexto, estão integradas no LMF as áreas de conhecimento morfológicas (macroscópicas e microscópicas), fisiológicas, patológicas e imagenológicas, como recursos para resolução e compreensão dos processos relacionados às Situações Problemas relevantes à formação profissional do médico, conforme o perfil descrito nas DCN do curso de graduação de medicina de 2014. Os roteiros de aprendizagem são sempre organizados em 2 dimensões: i) Objetivos educacionais a serem preparados previamente às sessões do LMF; e ii) Objetivos educacionais a serem desenvolvidos durante as sessões do LMF. O discente tem acesso prévio ao roteiro e deve trazer para o laboratório os objetivos de aprendizagem respondidos, fomentando o conhecimento a partir da pesquisa individual prévia. Nessa metodologia ativa, o estudante desenvolve a autonomia na construção do próprioconhecimento, dispensando aulas tradicionais ministradas de forma unidirecional, enquanto o docente passa a ser um agente orientador e questionador que estimula o discente a buscar o conhecimento. Após cada sessão do LMF os estudantes são avaliados formativamente e recebem um feedback de seu desempenho, levando em consideração as dimensões do conhecimento (cognitivo, psicomotor e afetivo), bem como das habilidades e atitudes, presentes nos indicadores de desempenho do formulário de avaliação.

Conclusões ou recomendações
O LMF é um cenário de ensino-aprendizagem integrado às unidades curriculares temáticas do curso de medicina do 1º ao 5º semestre. A aprendizagem orientada por roteiros de objetivos, metodologia ativa adotada no laboratório morfofuncional, baseia-se na aprendizagem autodirigida, oferecendo aos estudantes uma maior motivação pelo dinamismo da proposta, uma maior possibilidade de desenvolver seus estudos com autonomia e habilidade de pensamento crítico, além de ser focada em desempenho e não em conteúdo. A utilização de roteiros pré-estabelecidos, com objetivos da temática abordada relacionadosao problem based learning (PBL) e ao team based learning (TBL) e que devem ser desenvolvidos pelos estudantes, auxilia na construção eficiente e integrada do conhecimento quando comparado a uma aula tradicional de um professor, que repassa o máximo de conteúdo sobre o assunto, não permitindo a construção ativa sobre o tema por parte do discente.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

BACKTEST: O SOFTWARE DE AVALIAÇÃO QUALITATIVA PARA APOIO ÀS METODOLOGIAS ATIVAS NAS TUTORIAS DE CURSOS DE MEDICINA

Carla de Cunto Carvalho[1], Alba Barros Souza Fernandes[1], Lucas Duarte de Souza Pinto[1], Simone Rodrigues[1], Walney Ramos de Sousa[1], Washington Espindola Damázio Silva[1]

1 UNIFESO

Palavras-chave: Avaliação; Feedback; Educação Médica; Software de Avaliação

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
De acordo com trabalhos acadêmicos, os temas menos estudados na área da Educação Médica foram aqueles referentes ao processo de avaliação que não têm acompanhado outras inovações nas práticas pedagógicas, como as metodologias ativas. Além da concepção de educação e diversificação dos instrumentos avaliativos, o feedback é outra etapa significativa na inovação em avaliação, que possibilita o engajamento, autorregulação e automotivação do estudante nos processos de aprendizagem. Para tanto, a técnica de correção precisa ser rápida, oferecendo feedback avaliativo assertivo e personalizado, que permitirá o estudante ajustar os rumos da própria aprendizagem, regulando as suas escolhas educacionais, envolvendo-se em todas etapas decisórias da construção do conhecimento, que o levará ao engajamento e autonomia discente. Essa perspectiva exigirá mais planejamento dos objetivos de aprendizagem, da proposta de execução, dos critérios de correção, da comunicação do feedback, que podem serauxiliados pelas tecnologias digitais ampliando a escala de atuação, mesmo em turmas numerosas.

Objetivos
Analisar os principais instrumentos de avaliação qualitativa, considerando os critérios de avaliação e as estratégias de feedback para gestão da aprendizagem pelos estudantes. Promover ações de intervenção nos critérios de avaliação e nas estratégias de feedback dos instrumentos de avaliação qualitativa. Desenvolver e implantar um software educacional que auxilie no processo de correção e feedback da avaliaçãodocente e gestão educacional pelos estudantes.

Métodos
Optamos pela pesquisa qualitativa de tipo intervenção, num curso de medicina que adota a metodologia Problem Beased Learning (PBL) há mais de 15 anos. A pesquisa intervenção, permite uma compreensãoativa geradora de uma resposta, por meio das etapas: diagnóstico das avaliações qualitativas do componente de tutoria, por meio entrevista com as coordenações do curso e grupo focal com os estudantes; a construção de estratégias de intervenção com a equipe pedagógica e a equipe de pesquisadores desenvolvedores de software; a implantação e análise do impacto das intervenções aplicadas.

Resultados
As entrevistas apontaram a fragilidade do feedback avaliativo das tutorias. O grupo focal, apontou a falta de padronização da avaliação dos critérios utilizados por cada tutor, além da necessidade de um feedback individual para auxiliar na gestão do processo de aprendizagem. De posse desses dados, os pesquisadores elaboraram a arquitetura do software de avaliação qualitativa BackTest, analisando e desenvolvendo os requisitos, a apropriação da metodologia de avaliação personalizada, a integração com os sistemas de dados e a responsividade em mobile. O primeiro teste de funcionamento e de experiênciado usuário foi proposto aos professores tutores do 7º período, nas sessões tutoriais.

Conclusões
O teste demonstrou êxito da intervenção por meio do software de avaliação BackTest, já que foi elaborado para ser de fácil acesso, navegabilidade e usabilidade, sendo confirmado pelos professores usuários doteste. 100% dos estudantes participantes da experiência, avaliaram positivamente o recebimento de feedback em tempo real e a clareza nos critérios de avaliação. Vale ressaltar que de 8 docentes, apenas 3 se voluntariaram a utilizar o software no teste, demandando da presente pesquisa o desdobramento de mais estudos sobre a ampliação do uso do BackTest, bem como da demanda de capacitação docente para o uso dessa nova tecnologia.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

O USO DAS REDES SOCIAIS COMO UMA FERRAMENTA DE DIVULGAÇÃO DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Jenniffer Kelly Assis de Barros[1], Carolina Tavares de Sousa Vilela[2], Thalita Baptisteli Fernandes[2], Sara Mardegani Lima Henrique[3], Luciana Reis da Silveira[2], Milena Soriano Marcolino[4]

1 UNCISAL
2 FCMMG
3 UFV
4 UFMG

Palavras-chave: Rede social online; Educação em saúde; Medicina baseada em evidências

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A expansão das mídias sociais resultou tanto no aumento relevante da produção de conteúdo quanto no impacto de seu alcance. Contudo, isso contribuiu também para uma maciça disseminação de notícias falsas, o que se agravou durante a pandemia da covid-19. Nesse contexto, o papel das universidades na produção e na divulgação de conteúdo baseado em evidências científicas de qualidade em mídias sociaistem grande importância para minimizar os impactos da difusão de informações inidôneas e propagar conteúdo confiável de forma rápida e acessível.

Objetivos
Descrever a experiência de utilização do alcance das redes sociais em um projeto de extensão universitária para produção e disseminação de conhecimento científico.

Relato de experiência
Foi criado um projeto de extensão e foram selecionados acadêmicos de graduação dos cursos de Medicina, que são supervisionados por professores universitários e pós-graduandos da área de saúde. Após, foi criado um perfil no Instagram®, no Twitter® e no Facebook®. São realizadas reuniões quinzenais, nas quais há discussão dos assuntos a serem tratados, a forma de abordagem e a divisão de tarefas das diferentes ações. Essas tarefas envolvem a elaboração das artes e legendas em post escrito, vídeo gravado ou ao vivo baseados em evidências científicas de qualidade de acordo com os níveis descritos nos Graus de Recomendação, Avaliação, Desenvolvimento e Avaliação (GRADE) , em linguagem clara e acessível. Após essa etapa, as postagens são revisadas pela equipe de coordenadores do projeto (médicas eprofessoras).

Reflexão sobre a experiência
O projeto produziu dois congressos internacionais online baseados em assuntos relevantes relacionados ao contexto pandêmico. Inicialmente os posts abordavam temas relacionados à pandemia da covid-19 (diagnóstico, manejo, vacinação), mas a partir do retorno positivo dos seguidores e da mudança do perfil epidemiológico da pandemia, em abril de 2022, o projeto iniciou a abordagem também de temas gerais, afim de continuar a contribuir para a melhoria da literacia em saúde do público. Desde a criação, foram realizadas entrevistas, postagens, enquetes e lives. Em junho de 2022, o perfil do projeto no Instagram alcançou 7.424 seguidores. Entre março e junho de 2022, foram postados 84 stories, 13 vídeos e 35 publicações , atingindo, aproximadamente, 19.000 contas. Além desses números, a interação com os seguidores que confiam nas informações e tiram dúvidas sobre o conteúdo mostra o impacto do projeto. O atual desafio abraçado pelo grupo é continuar o compartilhamento das melhores evidências disponíveissobre diversos temas em saúde de formas cada vez mais atrativas e acessíveis.

Conclusões ou recomendações
O uso de mídias sociais como ferramenta de telessaúde aumentou expressivamente durante a pandemia de covid-19, o que retratou os seus benefícios devido a ampla divulgação e seu potencial para contribuir nadisseminação de evidências científicas, aumentando a literacia em saúde da população.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

COMO REALIZAR A INSERÇÃO CURRICULAR DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA

Rafael Moura de Almeida[1], Renata Valente Lisboa[1], Rodrigo Neto Ferreira[1], Carla Fernandes Motta[1], Leandro Raider dos Santos[1], Marcela Pereira Oliveira[1]

1 UNIFAA

Palavras-chave: Simulação realística; Inserção curricular

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A simulação em saúde está sendo cada vez mais usada para o ensino e treinamento em saúde, não apenas de habilidades técnicas e cuidado de pacientes, mas também em competências relacionadas a segurança do paciente e trabalho em equipe. Simulação em saúde é um meio instrucional usado para a educação, avaliação e pesquisa, que inclui várias modalidades que têm em comum a reprodução de certas características da realidade clínica. Atividades educacionais baseadas em simulação confiam na aprendizagem experiencial. Como requisito fundamental, eles devem permitir que os participantes façam interação, em diferentes graus, durante a experiência educacional por meio de interação física ou verbal com os componentes simulados ou pacientes.

Objetivos
Relatar a estratégia utilizada para inserção curricular da simulação em um curso de Medicina. Mostrar através de fluxograma a priorização para inserção curricular da simulação.

Relato de experiência
A estrutura descreve uma atividade ou intervenção educacional usando quatro níveis de design Instrucional. 1-Meio Instrucional. 2-Modalidade de Simulação 3-Método Instrucional 4-Apresentação Cada nível abrange um conjunto definido de características que correspondem para um nível de detalhes da atividade de simulação. Entretanto, uma atividade educacional consiste em várias características agrupados em níveis distintos, com base em suas especificidades de impacto na qualidade e desenho gerais da intervenção. As opções para qualquer característica em um determinado nível geralmente dependem das escolhas feitas nos níveis anteriores. Em cada nível, as escolhas feitas dependem da aprendizagem real necessidades e objetivos da atividade. Dessa forma, a simulação é um dos muitos possíveis meios Instrucionais. Embora as metodologias de simulação tenham o potencial de suporte de praticamente qualquer oportunidade de aprendizado, eles são um meio caro e muitas vezes escasso. Seleção criteriosa simulação como um meio apropriado para uma dada atividade envolve um exame de características específicas de essa atividade, que pode ser definida em uma zona conhecida como "matriz simulação". A decisão de usar a simulação como meio instrucional deve basear-se na análise de duas características dos eventos específicos, séries de eventos ou condições que são o foco desejado do treinamento: acuidadee oportunidade. A acuidade é definida como a gravidade potencial de um evento ou uma série de eventos e seu subsequente impacto no paciente. A oportunidade é definida como a frequência na qual um determinado departamento ou indivíduo está envolvido ativamente na gestão do evento. Após a construção da matriz de simulação são selecionadas as competências que serão ensinadas com a utilização da simulação realística, além da construção dos outros 3 passos: 2-Modalidade de Simulação; 3-Método Instrucional e 4-Apresentação.

Reflexão sobre a experiência
A simulação realística é um meio educacional versátil permitindo sua ampla utilização, entretanto por ser escasso e de alto custo, sugerimos que sua utilização seja priorizada através da utilização da Matriz desimulação.

Conclusões ou recomendações
A matriz de simulação auxilia na identificação das principais oportunidades educacionais que devem ser ensinadas através da simulação realística.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

CIENTIFICOU: DIVULGAÇÃO DE MÉTODO CIENTÍFICO PARA A POPULAÇÃO JOVEM VIA REDE SOCIAL

Robson Zazula[1], Ana Carolina Genovez Bertoldo[1], Beatriz Bronzo de Pinho [1], Lucas Milanez Benicio[1], Marcelo Batista Suehara [1], Marina Anita Martins [1]

1 UNILA

Palavras-chave: Redes Sociais Online; Metodologia; Publicações de Divulgação Científica

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
A influência da mídia cultural na visão de leigos sobre assuntos técnicos aplicados ao cotidiano foi amplamente investigada no passado, principalmente com o advento de séries de televisão como CSI e Grey's Anatomy. Atualmente, tem ganhado espaço novamente principalmente pelas redes sociais. Devido ao desconhecimento da população em geral sobre metodologia científica, especialmente na área da saúde, e aimportância da disseminação desse conhecimento, surgiu o projeto que emprega o Twitter como potencial ferramenta educacional e divulgação científica.

Objetivos
Relatar a experiência de acadêmicos de medicina em um projeto que visou divulgar informações fundamentadas e referenciadas sobre metodologia científica ao público jovem e adulto por meio deintertextualidades culturais em rede social com prevalência desse grupo demográfico.

Relato de experiência
Foram selecionados temas sobre metodologia científica considerados de maior relevância para a população leiga, e, em seguida, foram atribuídas intertextualidades a cada temática, dando preferência para produções mais recentes e populares. As publicações foram feitas na rede social Twitter, respeitando uma periodicidade de pelo menos três vezes na semana, e preparadas de forma a incluir referências humorísticas conhecidas pelo público-alvo, com o fim de aproximar o leitor ao conteúdo. Foram feitas aproximadamente 300 postagens sobre 12 temas ao longo do período de atividade. Destas, foram utilizados 128 recursos audiovisuais, incluindo fotos e vídeos para ilustração completa e didática dos temas abordados, com o objetivo secundário de garantir adesão e engajamento do público escolhido e estabelecer relacionamento entre a equipe administradora e os seguidores. Dentre os tópicos de metodologia científica escolhidos, citam-se: introdução à metodologia científica, grandes nomes femininos na ciência, ética emensaios clínicos, princípios do método empírico de experimentação, análises sistemáticas, estudos de coorte, consentimento livre e esclarecido, revisão por pares, estudo de caso-controle, relatos de casos, importância da participação popular em estudos científicos e pesquisas laboratoriais. O perfil reuniu 61 seguidores, e as principais métricas observadas a partir da função Analytics da rede social nos meses de atividade (maio, junho e julho), foram: 307 tweets, com alcance de 29.829 telas de usuários da rede, 14.145 visitas ao perfil e 15 respostas aos tweets.

Reflexão sobre a experiência
As redes sociais permitem a disseminação da informação de maneira dinâmica, lúdica, com rapidez e grande alcance, gerando maior visibilidade e, consequentemente, a descentralização do conhecimento acadêmico. Ademais, com a continuidade do contexto pandêmico, a divulgação sobre metodologia científica aumentou significativamente, com o intuito de levar à população leiga o conhecimento sobre como a ciência é feita, para que se tornasse algo mais compreensível. Nesse sentido, as redes sociais como instrumento de divulgação científica cumprem seu papel, e ainda têm muito a contribuir, prestando um serviçorelevante à sociedade, para que esse tipo de conhecimento chegue a maioria da população.

Conclusões ou recomendações
O projeto apresentado tem o potencial de difundir o conhecimento acadêmico de forma mais ampla, acessível e democrática. O desenvolvimento de trabalhos de divulgação científica por redes sociais inauguraum a nova fase na divulgação científica e especialmente da educação médica pautada em tecnologias digitais.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

A EXPERIÊNCIA DO ESTUDANTE DE MEDICINA ACERCA DO APRENDIZADO REMOTO DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID-19

Izabel Cristina Meister Martins Coelho[1], Andressa Becker Motta[1], Gabriella Giandotti Gomar[1], Raphael Bernardo Neto [1], Adriana Brandao[1], Mariana Xavier e Silva[1]

1 FPP

Palavras-chave: Educação Médica; Educação à Distância; Covid-19

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
E m meio às restrições impostas e ao isolamento social impostas pela pandemia de COVID-19 foi necessária uma reestruturação dos modelos educacionais em prática até então. Na área da educação médica, apandemia dificultou o aprendizado presencial "a beira do leito", assim, foi necessária a criação e estabelecimento de métodos novos de ensino aos acadêmicos de medicina.

Objetivos
Identificar características do ensino médico remoto que poderão ser mantidas após a pandemia. Como objetivos específicos, estão incluídos identificar características do ensino médico à distância que possuem boaaprovação por parte dos estudantes e questionar sobre a possibilidade da manutenção de recursos didáticos online.

Métodos
Tal pesquisa consiste em um estudo exploratório descritivo de abordagem quantitativa e recorte transversal e método de levantamento de dados (Survey). Os participantes de tal pesquisa são acadêmicos de medicina de uma IESP), com idade superior a 18 anos, que cursaram ao menos um semestre de ensino presencial da medicina e que também cursaram o ensino da medicina a distância online durante um semestre. Para coleta das informações, utilizou-se de um questionário da plataforma Google Forms, o qual seguiu o modelo Likert, com opções de respostas "concordo totalmente", "concordo", "não concordo nemdiscordo", "discordo" e "discordo totalmente". Tal pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Pequeno Príncipe, sob o parecer 44663321.3.

Resultados
Foram registradas 62 respostas na plataforma Google Forms. A idade dos participantes variou entre 19 e 33 anos, sendo 23, 4 a idade média. O intervalo acadêmico contemplado foi do 4º ao 10º período, ou seja, indivíduos que cursaram tais períodos durante o segundo semestre de 2021. Sobre o acesso à internet, a maioria afirmou possuir internet, e que sua qualidade impacta diretamente na experiênciaremota. Algumas frases foram reveladas no formulário e os participantes deveriam responder, conforme a escala Likert, o quanto concordavam e/ou discordavam das frases. Quanto à frase "As aulas remotas são iguais as presenciais", 90, 3% discordaram total ou parcialmente, já se referindo a "Me senti mais estimulado a participar das aulas remotas do que nas presenciais", 79% discordaram. Sobre "Aulas gravadas auxiliam no aprendizado por poderem ser assistidas várias vezes", 79% concordaram total ou parcialmente. Quanto à frase "O ensino a distância trouxe inovações de ensino que poderão continuar sendo utilizadas no curso de medicina em um período pós-pandemia", 88, 7% concordaram. Já sobre as mudanças de grade horária no período de pandemia, as respostas mostraram-se bastante heterogêneas, assim como a organização dos alunos e a utilização de recursos gráficos nas aulas. Aplicando-se as percepções dos alunos, sobre "Algumas unidades curriculares poderiam ser ministradas parcialmente de maneira remota sem déficit de aprendizado no período pós-pandemia", 75, 8% dos alunos concordaram parcial ou totalmente.

Conclusões
A presente pesquisa segue em andamento, e com base no número de respostas atual ao formulário percebe-se que algumas disciplinas ministradas de forma remota no período de pandemia, segundo a maioriados estudantes, podem seguir sendo ministradas de maneira remota, enquanto outras, na visão dos acadêmicos, devem ser essencialmente presenciais. O trabalho, entretanto, segue ainda na fase de coleta dedados, com a divulgação do formulário para as turmas que se encaixam nos critérios de inclusão.

https://doi.org/10.53692/Anais2022COBEM

VIRTUAL REALITY (VR) IN THE STUDY OF ANATOMY VERSUS TRADITIONAL TEACHING METHODS

Inaiê Maiala De Almeida Miranda[1], Vanessa Faria de Almeida Schneider[1], Ana Gabriela da Silva Farias[1], Larissa de Lima Nunes[1], Taylor Tito Bobato[1]

1 FPP

Palavras-chave: Virtual reality; Anatomy; Medical education

Área: Eixo V – Inovação educacional e uso de tecnologias

Introdução
We are facing a scenario where technology has been increasingly active, three-dimensional computational modeling (3D) and interactive Virtual Reality (VR) simulation have been validated as an alternative method to the conventional approach to anatomy practice for students of the medical area. This aspect gains strength when we take into account the difficulty of performing practical studies on cadavers in a good state of conservation, which are subject to the wear and tear of time and the amount of manipulations. And also considering the great diversity of anatomical structures and the impossibility of or difficulty in using animal specimens for study. Among the advantages of the method we can mention a more positive and motivating learning experience for students, with greater retention of knowledge - facts that are corroborated by several studies on the subject.

Objetivos
To verify if the use of Virtual Reality makes anatomy learning more efficient when compared to traditional teaching methods.

Métodos
We conducted an Integrative Review using the PubMed and VHL databases, using the following descriptors: (virtual reality) AND (anatomy) AND (medical education). The applied filters were: "Clinical Trial" and "Randomized Controlled Trial" (PubMed) and "Controlled Clinical Trial" and "English Language" (BVS). We found Twenty-five articles in PubMed and Twenty-four in the VHL, Eighteen duplicate articles were excluded. As inclusion criteria, studies had to evaluate the anatomy learning by comparing the use of Virtual Reality with traditional methods such as PowerPoint presentations, cadaver studies, drawings/images, etc. Studies that evaluated surgical or exam outcomes were not considered. Ten articles were selected with a total number of 741 participating students.

Resultados
Two articles presented that the VR group results were better, they were not statistically significant. In Eight articles, in addition to the best result in the tests, the VR groups were significantly better. Allthe articles that evaluated the opinion of the participants presented the Virtual Reality experience as something engaging, enjoyable, useful, which made students more motivated and that would improve patient care. Also, the studies brought data of better long-term learning and higher level of spatial comprehension with greater accuracy from the students in the VR groups.

Conclusões
According to the articles evaluated, we conclude that the groups of students who obtained greater retention of knowledge and better results were those who used Virtual Reality to study anatomy. Knowledge retention proved to be effective, due to the better understanding and comprehension of structures by three-dimensional visualization – which is limited in traditional study through cadavers and images. In addition, there was better engagement, motivation, facility, and stress reduction, factors which can be explained by the affinity of the digital generation with Virtual Reality.