

ISSN 2763-8464

# **ANAIS DOS CONGRESSOS REGIONAIS DA ABEM**

13º CONGRESSO PAULISTA DE EDUCAÇÃO MÉDICA (CPEM)

“Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento”

São Paulo/SP, 06 a 08 de julho de 2024



## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **Diretor da Regional São Paulo – Abem**

Ugo Caramori (UNICAMP)

### **Presidente Docente**

Patricia Zen Tempski (USP)

### **Presidentes Discentes**

Karynne Bossolani (USP)

Felipe Couto (USP)

### **Comissão Executiva:**

Milton de Arruda Martins (USP)

Clarice Olivo (USP)

Marina Siqueira (USP)

Milly Araújo (USP)

Matheus Torsani (USP)

### **Comissão de Infraestrutura:**

Rosimeire Angela de Queiroz (FCMSCSP)

Rosana Reis (USP)

### **Comissão de Avaliação de Trabalhos Acadêmicos:**

Toufic Anbar Neto (FACERES)

Célia Martins Campanaro (FMJ)

### **Coordenação Docente Regional:**

Maria Cristina Pereira Lima (UNESP)

Larissa Olm Cunha (HIAE)

### **Coordenação Residente Regional:**

Fernando Takagi (SMS-Praia Grande)

Giovanni Pedroni (UNESP)

### **Coordenação Discente Regional:**

Pedro Monteiro (UNESP)

Lorenzo Salvestrini (FAMERP)

## **PRODUÇÃO EDITORIAL**

Bianka Beatriz Cruz de Moraes

Victor Rodrigues de Carvalho

## INSTITUIÇÃO

Associação Brasileira de Educação Médica

E-mail: [secretaria@abem-educmed.org.br](mailto: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 Paulista de Educação Médica (13 : 2024 : São Paulo - SP)  
Anais do 13º Congresso Paulista de Educação Médica – CPEM, 06 a 08 de julho de 2024. /  
Organização da Associação Brasileira de Educação Médica. – Brasília: ABEM, 2024.  
Publicação online: pdf; p. 206

**Anais do Congresso Paulista de Educação Médica – ISSN 2763-8464**

**Disponível em:** <https://abem-educmed.org.br/anais-congressos-regionais-abem/>

1. Educação. 2. Ensino Superior. 3. Educação Médica. 4. Ensino na Saúde. 5. Política de Saúde. 6. Saúde Pública. 7. Congresso. 8. CPEM. 9. ABEM. I. Título. II. Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento. III. ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica.

**CDD 610.7**

---

# APRESENTAÇÃO

## **Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento**

Aconteceu entre os dias 06 a 08 de julho de 2024, em São Paulo, o 13º Congresso Paulista de Educação Médica. O CPEM é um evento promovido pelas escolas médicas do estado de São Paulo e é um congresso diferente. Com a temática central "Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento", o CPEM (re)conectou educandos e educadores nas principais ações e inovações da educação médica paulista. Conferências, oficinas, mesas redondas, rodas de conversa, atividades culturais e apresentações de trabalho científico preencheram a Faculdade de Medicina da USP com uma vasta pluralidade de vozes, cores e experiências.

A apresentação dos trabalhos seguiu os seguintes eixos temáticos, todos voltados para contribuições à educação médica:

- Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica
- Eixo 2: Desenvolvimento Docente
- Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional
- Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem
- Eixo 5: Práticas de Avaliação
- Eixo 6: Residência Médica

Comissão Organizadora do 13º CPEM

<b>1. Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Desenvolvimento Docente .....</b>	<b>52</b>
<b>3. Inovações do Currículo e da Gestão Educacional.....</b>	<b>60</b>
<b>4. Práticas de Ensino-Aprendizagem .....</b>	<b>86</b>
<b>5. Práticas de Avaliação .....</b>	<b>188</b>
<b>6. Residência Médica .....</b>	<b>198</b>

# **1. Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica**

## **OLHANDO ATRAVÉS DE ÁGUAS TURVAS: A PERCEPÇÃO DOS EDUCADORES MÉDICOS SOBRE A VIOLÊNCIA DURANTE SUA FORMAÇÃO E CARREIRA MÉDICA.**

ANDREA DE MELO ALEXANDRE FRAGA<sup>1</sup>  
CASSIO CARDOSO FILHO<sup>1</sup>  
NATÁLIA BORTOLETTO D'ABREU<sup>1</sup>  
MARIANA ARMANI ARCANJO<sup>1</sup>  
LEONARDO DE ANDRADE RODRIGUES BRITO<sup>1</sup>  
JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** educação médica, currículo oculto, violência na formação médica

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A área da saúde apresenta elevados índices de violência no trabalho associados à carga horária excessiva, sobrecarga de funções, pressão assistencial, recursos inadequados e outros. A formação médica é realizada majoritariamente no campo de prática, expondo os graduandos a tais formas de violência antes mesmo do início de suas carreiras. Assim, os personagens do processo ensino-aprendizagem, educador e aluno, são submetidos a ambientes de trabalho associados a elevados níveis de estresse e, muitas vezes, de violência. Essa associação pode levar a uma cadeia de reprodução violenta quando tanto o ambiente de trabalho quanto seus profissionais e aprendizes ensinam e aprendem nesse ambiente, sendo fundamental identificar e sensibilizar docentes e estudantes quanto a práticas nocivas presentes no cotidiano.

### **Objetivos**

Identificar e qualificar a percepção de violência no cotidiano de trabalho e da prática de ensino dos educadores em saúde.

### **Métodos**

Trata-se de estudo transversal, com questionário de auto-preenchimento com parâmetros psicométricos, acerca da violência percebida por docentes e preceptores do curso de medicina. Os participantes deveriam ter pelo menos dois anos de atuação na docência. A participação dependeu do preenchimento de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os resultados foram tabulados e analisados de forma descritiva. O projeto conta com apoio da Associação Brasileira de Educação Médica.

### **Resultados Discussão**

Médicos de cinco Estados responderam à pesquisa; 57,1% deles eram mulheres, 57,1% trabalhavam em metrópoles com mais de 1 milhão de habitantes, 38,1% tinham mais de 30 anos de formado e 11,9% tinham mais de 30 anos de atuação no ensino. Dentre os cenários de atuação, a sala de aula (28,6%) e Atenção Primária à Saúde (31%) foram os mais prevalentes. Ao todo, 81,8% dos participantes consideraram condições insalubres de trabalho como forma de violência, porém 37,5% não consideraram como violência a sobrecarga assistencial que impede a realização de atividades de ensino adequadas. Na prática clínica, os principais fatores relacionados à violência foram a elevada carga de trabalho, o gênero, a orientação sexual e o desempenho de múltiplas funções. 11,9% responderam que repreensão de alunos perante a colegas e pacientes é parte de sua prática como educador; 9,5% responderam que aplicação de tarefas com finalidade punitiva era parte do processo ensino-aprendizagem. Dos docentes, 71,4% referem ter sofrido alguma forma de violência durante sua formação sentindo-se deprimidos, culpados e ansiosos, com prejuízo de sono e apetite. Entretanto 91,7% não reportaram à instituição. A hierarquia institucional, competição por cargos e comportamento dos alunos foram importantes fatores relacionados à violência na trajetória em ensino.

### **Conclusões**

A violência é fenômeno disseminado na formação e cotidiano médico. Para combater efetivamente a cultura de perpetuação da violência é necessário identificar dentre os educadores suas concepções de violência e reprodução desta no cotidiano.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A VIVÊNCIA DE UMA ACADÊMICA INDÍGENA EM UM CURSO DE MEDICINA DO NOROESTE PAULISTA**

DAMARIS APARECIDA RODRIGUES<sup>1</sup>  
MARINA MEHINAKO KAMAIURA<sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>  
SABRINA DA SILVA SARAIVA MANGOLIN<sup>1</sup>  
ANDRÉ WILIAN LOZANO<sup>1</sup>  
LUCIANA ESTEVAM SIMONATO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** diversidade, equidade, inclusão; povos indígenas; universidade.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O Estatuto do Índio indica a preservação da cultura e integração progressiva e harmônica à comunhão nacional, sob proteção das leis nacionais. Dentre os direitos dos índios está a formação profissional. A vivência no meio acadêmico é complexa desde o ingresso e, para os indígenas, torna-se ainda mais difícil a partir do momento em que é necessário deslocar-se de sua comunidade até outra cidade para ingressar em uma universidade em busca de seus sonhos, além de se adaptar a novas realidades, culturas e modos. Falar em educação superior indígena não se trata apenas de condições de acesso, ou seja, de como os indígenas podem ingressar na universidade. A preocupação é outra, é saber de que forma a universidade como instituição, os funcionários, os docentes, os estudantes e, até a própria comunidade, pode contribuir para a permanência desse indígena no ensino superior.

### **Objetivos**

O objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência sobre a vivência de uma acadêmica indígena em um curso de medicina do noroeste paulista.

### **Relato de experiência**

As dificuldades apresentadas foram muitas, porém ressalta-se a interculturalidade, diante das necessidades de articular os costumes do branco com os do indígena, contando também com a diversidade cultural entre as distintas etnias, sendo um momento de troca entre os alunos. A saudade da família, ao mesmo tempo o apoio oferecido por esta e as novidades de um mundo diferente no quesito acadêmico, frequentemente foram temas de discussão. A apreensão e entendimento do comportamento das diferentes etnias que ingressaram na Instituição de Ensino Superior (IES), foram determinantes na relação aluno-professor. Portanto, o acolhimento do docente, o apoio psicopedagógico oferecido às necessidades do aluno indígena representou um caminho para a constituição de uma comunicação competente, tendo em vista que esta habilidade tem como objetivo ver o outro em sua integralidade. A dificuldade em acompanhar a grande demanda de estudos, embasado no fato de a educação básica ter sido diferente foi bastante citada, porém não deixou abalar o sonho de seguir a carreira médica.

### **Reflexão sobre a experiência**

A reflexão foi positiva, afirmando que está havendo aprendizado com essas experiências, como por exemplo, na cognição, no diálogo, entender mais sobre as plantas medicinais de maneira científica. Adaptação em etnia diferente, mas sempre com a identidade fortalecida, com troca de ideias sobre a cultura em geral, das ervas medicinais e outros assuntos relacionado a saúde. Todo o aprendizado proporcionado durante essa intensa caminhada acadêmica, a perseverança e persistência com a rede de apoio oferecido.

### **Conclusões ou recomendações**

Todas as dificuldades e desafios vivenciados se não forem discutidos à luz da academia poderão colocar em risco o verdadeiro sentido de inclusão e permanência do indígena no ensino superior. Corroborando com isso, convivemos na sociedade contemporânea com a imagem distorcida do índio brasileiro, "uma figura mítica e romantizada que mora na floresta, respeita a natureza, só fala sua própria língua e anda nu". Certamente, apenas no futuro, ao longo dos anos e anos de ações afirmativas, poderíamos chegar à situação de construir um triângulo de raças no Brasil.

## **FORMAÇÃO MÉDICA E QUESTÕES ÉTNICO RACIAIS: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DE VULNERABILIDADES VIVENCIADAS PELA POPULAÇÃO NEGRA BRASILEIRA**

SELMA ALVES DE FREITAS MARTIN<sup>1</sup>  
TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>  
VICTOR LEONARDO SARAIVA MARQUES<sup>1</sup>  
LUIZA RIBEIRO MUNHOZ<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA LYRA ANTONIO<sup>1</sup>  
PABLO MILHORANÇA PINHEIRO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Educação médica. Racismo estrutural. Pediatria

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A violência consiste no uso da força, do poder e de privilégios para dominar, submeter e provocar danos e sofrimentos a outros. As principais vítimas dos piores efeitos da violência seguem sendo as populações vulnerabilizadas e periféricas para as quais se interseccionam e confluem fatores como gênero, classe, raça e pertencimento territorial. É imprescindível ressaltar que, apesar de discussões sobre o assunto, não há um debate aprofundado nem uma busca de soluções reais pela população, para seu enfrentamento, além da escassez de políticas públicas adequadas. Nesse mesmo contexto, faz-se evidente que aos corpos negros e sujeitos racializados são infligidas as mais diversas formas de violência a partir da negação da sua condição de humanidade, haja vista o modelo universal centrado no homem branco. A população negra segue marginalizada, refletindo nos piores indicadores sociais e de saúde numa profusão de cenários de iniquidades e injustiças que poderiam ser evitadas, fruto do racismo estrutural.

### **Objetivos**

Relatar discussão e pesquisa desenvolvida por acadêmicos do 8º período do curso de Medicina, por meio da unidade de aprendizagem Atenção Integral à Saúde da Criança, sobre índices de violência e morte por arma de fogo na população brasileira e a faixa etária mais acometida e índices de morte materna no puerpério e a raça mais acometida.

### **Relato de experiência**

Por meio da pesquisa realizada pelos acadêmicos, foi possível conhecer questões de racismo estrutural que reflete diretamente na impossibilidade de qualidade de vida, igualdade de direitos e saúde da população negra. No ano de 2021, o Brasil teve 33.309 mortes por armas de fogo, o que corresponde a cerca de 88% do número total de homicídios. Desses, 50,6% é representado por jovens entre 15 e 19 anos, com uma média de 66 vidas ceifadas por dia. O ano de 2023 teve o total de 62.641 mortes maternas e a raça mais acometida foi a Negra com 36.165 mortes (57,7%), seguida da Branca com 24.990 (39,9%). Principalmente na questão da morte das mulheres negras, percebe-se algo "estranho" em relação ao atendimento a essas mulheres nos serviços de saúde, que há necessidade urgente de ser pensada e enfrentada.

### **Reflexão sobre a experiência**

Acadêmicos do curso de medicina em uma universidade privada, são, em sua imensa maioria, pessoas brancas e de classe social mais elevada que a população que irá atender nos serviços públicos. Por mais que figure um tema apenas sociocultural, essa problemática se estende aos indicadores de saúde do país, mostrando que os corpos negros estão aquém de ter uma condição boa de saúde no país.

### **Conclusões ou recomendações**

Considerando a tese do racismo estrutural e os índices supracitados, evidencia-se um grupo racialmente identificado sendo vitimizado de forma sistemática. Isto é, além dos canais indiretos, por meio dos quais o racismo estrutural opera para legar uma maior taxa de letalidade para a população negra, há o racismo que mata, operando diretamente na letalidade contra negros por meio de um processo atávico de desumanização. A discussão tem sido muito interessante e necessária, pois muitos acadêmicos, pelas próprias vivências, não percebiam a violação de direitos e o racismo estrutural existente na sociedade, sendo uma oportunidade para olhar para a situação, através dos dados e da história, e refletirem sobre a prática médica futura.

## **PAUTAS RACIAIS SOB A PERSPECTIVA DA POPULAÇÃO DE ILHA DE IGARAPÉ GRANDE E CAIÇAU, NO PARÁ, E SUA REPERCUSSÃO NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA**

THAMIRES DA SILVA SANTOS<sup>1</sup>  
FERNANDA YOSHINO<sup>1</sup>  
GIULIA VALENTIN BARROS<sup>1</sup>  
JULIA BERTACHINI SANTOS<sup>1</sup>  
ISABELLA CAMPOS GAVASSO<sup>1</sup>  
MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

**Palavras-chave:** Discriminação Racial; Equidade; Inclusão; Acesso à Saúde.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O racismo, fenômeno revitalizado com a evolução das sociedades, interesses dos grupos e acontecimentos históricos, ainda hoje, é multiplicador de vulnerabilidades, limitando oportunidades e expectativa de vida da população negra. A vinculação entre o racismo e a vulnerabilidade em saúde foi estabelecida em 1995, porém, temas de determinação socioeconômicas foram deixados de lado, ainda que no Brasil a pobreza tenha cor, sexo e etnia. Dessa forma, a identidade racial, noção de pertencimento, apresenta-se como mecanismo de atenuação do efeito deletério que o estresse pelo racismo tem sobre a saúde. Projetos de extensão, como a 5ª edição de um projeto de uma universidade de medicina, que leva ações assistenciais a locais de baixa assistência, permitem aos voluntários discentes a inclusão da discussão sobre o racismo e seus impactos na saúde.

### **Objetivos**

Investigar o impacto da identidade e da discriminação racial na saúde da população adulta da região de Ilha de Igarapé Grande e Caiçua, no Pará.

### **Métodos**

A pesquisa trata-se de um estudo observacional analítico transversal com escala Likert, na qual foi avaliada a população adulta, de Caiçua e da Ilha de Igarapé Grande, no Pará. Os dados da pesquisa foram coletados durante o projeto voluntário de uma universidade de medicina, em 2023. Os dados foram tabulados para análise.

### **Resultados Discussão**

Foram analisadas 92 respostas, sendo que 80,43% dos participantes autodeclararam-se como pardos, 11,95% como pretos, e 7,62% como brancos. Destes, 27,17% já haviam cursado o Ensino Médio (EM) e 16,30% o Ensino Fundamental I (EFI). Brancos e pardos, de ambos os gêneros, do Ensino Fundamental II (EFII) e EM, concordaram parcialmente sobre entender o que é racismo, já os pretos, do ensino superior (ES), afirmaram concordar completamente com a afirmação. Sobre já terem sofrido racismo, todos, exceto EM, discordaram parcialmente, entretanto, brancos e pardos, do sexo feminino, do EFI e EFII, mantiveram neutralidade sobre já terem visto alguém ser discriminado pela cor da pele, já pretos, do sexo masculino, concluíntes do EM, concordaram parcialmente. Nesse quesito, apenas entrevistados do ES concordaram completamente. Tais dados salientam que, apesar de ser uma população que não se identifica como preta, o racismo continua a ser uma realidade, vista sob a ótica do outro. Com isso, o mecanismo de proteção pela identidade racial, uma vez que sua consistência diminui o estresse e, conseqüentemente, melhora a manutenção do bem-estar e a saúde, não consegue agir sobre esse grupo social. Referente a já terem sido discriminados racialmente durante atendimentos médicos, a maior parte dos entrevistados discordaram completamente, ainda assim, pretos declararam que discordam parcialmente sobre já terem presenciado alguém ser melhor atendido por profissionais da saúde, relacionando com a cor da pele, sendo que apenas EFII e ES mantiveram-se neutros. Assim, estereótipos associados aos negros ocasionam pior atendimento e negação de direitos, além de que o sofrimento causado pelo racismo pode surgir como demanda oculta e os profissionais só serão capazes de percebê-las se atentos a existência e importância das relações étnico-raciais.

### **Conclusões**

A prática da medicina, com um atendimento integral e equânime no Brasil, demanda a consideração das relações étnico-raciais e os impactos do racismo no processo de saúde e adoecimento da população. Desconsiderar tal aspecto do cuidado implica a reprodução de um sistema racista que continua a propagar sofrimento a esse grupo.

## **REFLEXÕES HUMANÍSTICAS NO ENSINO DO CURSO DE MEDICINA: O CUIDADO E EMPATIA NA SAÚDE DA MULHER BRASILEIRA**

TCHIAGO INAGUE RODRIGUES<sup>1</sup>  
TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>  
ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>  
MAGDA LUZIA NEVES<sup>1</sup>  
ANDRÉ FELLIPE FREITAS RODRIGUES<sup>1</sup>  
MURILO DE OLIVEIRA LIMA CARAPEBA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Saúde da Mulher; Educação Médica; Direitos Humanos

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

Na sociedade brasileira contemporânea é pertinente debater e refletir sobre os meandros que perpassam e influenciam a saúde da mulher sobre aspectos políticos, culturais, sociais e econômicos, a fim de promover aos futuros profissionais da saúde o discernimento crítico e humanizador frente às demandas do tempo em que estão inseridos, uma vez que as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina vigentes além de solicitar a reflexão, preconizam a necessidade de se ater a princípios basilares de proteção aos direitos humanos como a dignidade, responsabilidade social e a defesa da cidadania.

### **Objetivos**

Publicizar debates e reflexões críticas, sob o aspecto humanizador, aos acadêmicos do curso de graduação em Medicina no tocante às condições sociopolíticas e econômicas que perspassam e refletem na saúde da mulher brasileira na contemporaneidade.

### **Relato de experiência**

A discussão e o raciocínio crítico sobre as mulheres brasileiras englobam os acadêmicos matriculados no oitavo período do curso de Medicina, durante o cenário intitulado Saúde da Mulher, período em que frequentam ambientes voltados especificamente ao cuidado da saúde desse grupo em específico. Os encontros são realizados em pequenos grupos e são apresentados dados e conteúdos específicos, mediados por um docente com formação pedagógica e acadêmica na área das ciências humanas e sociais aplicadas. A mediação da discussão aponta dados estatísticos, jurídicos no contexto laboral (licença maternidade e auxílio doença), bem como os pressupostos legais que protegem as mulheres, como a Carta Magna, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (Agenda 2030) e leis correlatas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os debates realizados durante a aula contribuem de forma significativa, a partir dos relatos promovidos pelos alunos após a participação. Evidencia-se a importância do diálogo e troca de experiências para a formação crítica dos acadêmicos de Medicina. Por meio da narrativa dos estudantes, é possível constatar como as discussões versadas sobre as condições sociopolíticas e econômicas afetam a saúde da mulher brasileira e despertam um olhar mais empático e sensível frente às demandas específicas desse público-alvo. A simbiose entre teoria e prática, estimulada por esses debates, permite aos estudantes o desenvolvimento de uma postura profissional pautada por princípios atinentes aos direitos humanos, e a preparação para um cuidado mais humano e integral com os seus pacientes, pautados em valores como respeito mútuo, empatia e, também, a auteridade.

### **Conclusões ou recomendações**

Portanto, a experiência vivenciada evidenciou a relevância de promover debates e reflexões críticas no processo de formação dos futuros médicos, visando a construção de um conhecimento mais amplo e contextualizado, que dialogue de forma mais efetiva com as demandas e desafios da saúde da mulher na sociedade atual. A integração desses valores e práticas humanizadas certamente contribuirá para a promoção da saúde e bem-estar das mulheres, bem como para a construção de uma sociedade mais igualitária e inclusiva.

## **O PROGRAMA MAIS MÉDICOS FACILITOU O ACESSO À ESCOLAS MÉDICAS?**

RAQUEL RANGEL CESARIO<sup>1</sup>  
MARINA FERREIRA CHAGAS VOLPE<sup>1</sup>  
LÍVIA MARIA PEREIRA PINTO<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO MUNICIPAL DE FRANCA - FRANCA - SP - UNI-FACEF

**Palavras-chave:** Estudante de Medicina; Educação Médica; Medicina de Família e Comunidade; Política Pública; Democratização.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A política nacional de saúde tem, dentre seus objetivos, a função de ordenar a formação em recursos humanos para o SUS. Para tanto, uma das estratégias do Ministério da Saúde foi propiciar a expansão e interiorização da formação em medicina no Brasil, estimulando a abertura de novas escolas médicas no país, com intuito de aumentar número de vagas para medicina e direcionar a formação para um foco generalista, por meio da valorização da Medicina de Família, especialidade privilegiada para atender às necessidades de saúde dos brasileiros.

### **Objetivos**

Descrever a constituição das primeiras turmas de um curso de medicina do interior de São Paulo, aberto após a promulgação do Programa Mais Médicos, com recorte para características de democratização do acesso.

### **Métodos**

Estudo quantitativo, exploratório e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética. Os dados foram coletados por questionário estruturado aplicado ao universo dos integrantes das primeiras turmas do curso, que corresponde a um universo aproximado de 600 pessoas. Para esta comunicação, foram selecionadas as variáveis ano de ingresso, idade ao ingresso, cor/raça autodeclarada, escolaridade da mãe e do pai, tipo de escola em que o estudante cursou o ensino médio, e renda familiar, em salários mínimos. A análise e interpretação dos resultados se dará por estatística descritiva, com apoio do software Jasp.

### **Resultados Discussão**

A amostra foi de 325 estudantes, composta por aqueles que concordaram em participar da pesquisa. Apresentou média de idade de 20,8 anos ao ingresso (DP 4,49) e mediana de 19 anos. Sexo Feminino (70%), Raça/Cor Branca (85%), Escolaridade Superior/Pós-graduação da Mãe (69,5%) e do Pai (61,5%), Renda familiar de 6 a 10 salários-mínimos (SM) (28,4%) e de 10 a 30 SM caracterizaram a amostra total. Dentre os respondentes, 247 afirmaram não ter entrado no curso por meio de ações afirmativas, 228 têm os pais como únicos responsáveis financeiros e 39 afirmaram contar com algum nível de financiamento estudantil. Em relação ao tipo de escola em que cursou o ensino médio, 76% o fez todo em escola particular, 14% todo em escola pública e os demais passaram pelos dois tipos de escola. Os dados estratificados por ano de ingresso apontam para discretas alterações no acesso ao curso de medicina nesta instituição, verificados por queda na idade de ingresso, aparentemente interrompida maior frequência de mães e pais com escolaridade até o ensino médio, e aumento, também discreto, de egressos de escola pública. No recorte racial, entretanto, o percentual de pessoas autodeclaradas brancas variou, sempre com tendência crescente, levando à necessidade de se realizar um estudo mais específico sobre o acesso de pessoas negras. O pouco tempo de seguimento, a origem de dados provenientes de uma só instituição, a contingência da pandemia no período e a amostragem por conveniência são limitações que demandam um olhar crítico para os resultados apresentados.

### **Conclusões**

Este estudo em andamento aponta para discretas alterações, positivas e negativas, na democratização do acesso à escola médica. Apesar de suas limitações, ele é útil como linha de base para a instituição onde ocorreu e para outros estudiosos com interesse em mensurar e compreender, ao longo dos anos, os efeitos do Programa Mais Médicos nas políticas públicas de educação médica e saúde no Brasil.

## **NARRATIVA DE UMA AÇÃO EXTENSIONISTA REALIZADA PELA LIGA ACADÊMICA DE AUTISMO (LAAUT) DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO NOROESTE PAULISTA**

PATRÍCIA MICHELASSI CARRINHO AURELIANO<sup>1</sup>  
BRUNA DOS SANTOS BRITO<sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>  
SABRINA DA SILVA SARAIVA MANGOLIN<sup>1</sup>  
ANDRÉ WILIAN LOZANO<sup>1</sup>  
LUCIANA ESTEVAM SIMONATO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Transtorno do espectro autista; Inclusão social; Informação pública.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A Liga Acadêmica de Autismo (LAAUT) objetiva disseminar informações acerca do autismo, proporcionando conhecimento aos alunos do curso de medicina e à comunidade em geral sobre a importância do diagnóstico precoce, dos tratamentos mais efetivos e da educação e sensibilização constantes em relação ao Transtorno do Espectro Autista (TEA).

### **Objetivos**

Este trabalho teve como objetivo narrar uma ação extensionista realizada pela LAAUT de uma instituição de ensino superior do noroeste paulista que visou ampliar as possibilidades de interação social, por meio da igualdade de oportunidades de crianças e adolescentes com o TEA no ambiente social externo de interação.

### **Relato de experiência**

A LAAUT convidou famílias de crianças e adolescentes com TEA de um município do noroeste paulista para participar de uma manhã interativa no Shopping Center da cidade. Inicialmente, os alunos da liga realizaram uma abordagem pessoal educativa e distribuíram material informativo impresso sobre o TEA para o público presente no shopping, incluindo lojistas, comerciantes e população em geral. Em seguida, foi realizado, no espaço do parque infantil, brincadeiras com as crianças e adolescentes portadores do TEA. Posteriormente, as crianças e adolescentes com seus familiares foram encaminhados para o cinema do shopping para assistirem um filme infantil em sala adaptada (luzes acesas e volume baixo), onde foi servido pipoca e refrigerante durante a sessão.

### **Reflexão sobre a experiência**

A ação extensionista desenvolvida com a população presente no shopping, as crianças e adolescentes portadores de TEA e suas famílias permitiu grande aprendizado prático para os alunos do curso de medicina integrantes da LAAUT, como também, promoveu grande interação social das crianças e adolescentes com TEA e suas famílias, além de assegurar igualdade de oportunidade ao público autista presente. O público participante mostrou-se satisfeito e feliz com a ação, onde obtivemos relatos de pais solicitando que o projeto fosse repetido em outras oportunidades.

### **Conclusões ou recomendações**

Compreendeu-se através desse projeto a necessidade da realização de ações inclusivas envolvendo os portadores do TEA em ambiente social e interacionista para aumentar o perfil social dessa população e permitir igualdade de oportunidades. Essas ações inclusivas em ambiente social promovem melhoras no neurodesenvolvimento, no perfil sensorial e nas relações sociais, de pessoas com o TEA, além de promover maior conhecimento, conscientização e necessidade de inclusão desse grupo de pessoas pela população em geral.

## **HUMANIZAR PARA CUIDAR: PROJETO DE EXTENSÃO CURRICULARIZADO "BEM ESTAR DO ENVELHECIMENTO" PROMOVE AÇÕES EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS.**

MARCELA FERRAZ BRENNNA<sup>1</sup>  
NATHALIA AGUIAR SILVA JESUS<sup>1</sup>  
GABRIELA FENILE DE CARVALHO<sup>1</sup>  
ANA LUIZA NASCIMENTO MILITERNO DA FONSECA<sup>1</sup>  
JULIANA MORA VERIDIANO<sup>1</sup>  
MARIA CECÍLIA FERNANDES<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Atenção Integral ao Idoso, Instituição de Longa Permanência, Humanização da Assistência

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O envelhecimento da população é um fenômeno global. Aos profissionais da saúde cabe atuar na garantia do bem-estar físico, mental e social dos idosos por meio de assistência e tratamento adequados. Durante a graduação, a vivência com idosos contribui para a construção de uma visão empática em relação ao envelhecimento. Como resultado, o aluno poderá tornar-se um profissional capaz de prestar atendimento humanizado e técnico.

### **Objetivos**

Oferecer uma plataforma para a formação prática e teórica dos universitários, a fim de que eles desenvolvam habilidades interdisciplinares, sensibilidade social e entendimento do papel do profissional de ciências da saúde na promoção do bem-estar.

### **Relato de experiência**

A ação inicial foi realizada no 1º semestre de 2023 em uma instituição de longa permanência. Alunos dos cursos de Medicina e Fisioterapia participaram, totalizando 60 discentes. Tais alunos foram capacitados previamente em temas como: relação médico-paciente, anamnese, cuidados paliativos, dinâmica e importância da equipe multiprofissional. Na instituição, os estudantes de Medicina realizaram anamnese com foco no paciente idoso, enquanto os de Fisioterapia fizeram avaliações posturais e de marcha. Essa abordagem interdisciplinar permitiu uma visão completa da saúde dos idosos e possibilitou realizar o levantamento das demandas. No 2º semestre de 2023, o projeto realizou uma ação dedicada ao espírito festivo e à celebração da vida. Os estudantes organizaram um evento de Natal para os idosos, repleto de atividades lúdicas e momentos de alegria compartilhada. Os idosos foram convidados a participar de atividades planejadas para proporcionar diversão e interação. Um animado jogo de bingo trouxe risadas e entusiasmo. Ademais, o projeto se uniu a outra iniciativa de extensão para proporcionar uma experiência musical. Os idosos tiveram a chance de ouvir e participar de performances de músicas selecionadas especialmente para eles, tocadas por estudantes. Ao final do evento, cada idoso recebeu um presente especial, simbolizando o amor e a atenção dedicados a eles pela comunidade acadêmica. Essa celebração calorosa trouxe alegria e felicidade aos idosos e reforçou o compromisso dos estudantes com a humanização e o cuidado compassivo. Ao final de cada ação, os alunos responderam um formulário para avaliar a atividade realizada e todos os estudantes deram nota máxima para a atividade, relatando que a ação proporcionou uma oportunidade de aprendizado prático e de compreensão das dificuldades dos idosos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A primeira ação objetivou fornecer assistência de qualidade aos idosos e formar profissionais de saúde capacitados e empáticos. Com base nessa experiência inicial, o projeto avançou e expandiu suas atividades. A ação de Natal proporcionou momentos preciosos de interação e diversão, e destacou a importância da empatia e da compaixão no exercício da profissão de saúde. Ao unirem esforços para criar um ambiente acolhedor e festivo, os estudantes entenderam seu compromisso em fazer a diferença na vida dos idosos e na comunidade em geral.

### **Conclusões ou recomendações**

Essa experiência promoveu qualidade de vida aos idosos e fortaleceu laços de empatia e compaixão entre os estudantes e a comunidade atendida. Que essas atividades sirvam de inspiração para futuras gerações de profissionais de saúde, lembrando sempre da importância de colocar o coração no cuidado com o próximo.

## **POPULAÇÕES (IN)VISIBILIZADAS NAS ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS: UMA APROXIMAÇÃO A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DOS ESTUDANTES**

GUILHERME BORGES SILVA<sup>1</sup>  
ALINE BARRETO DE ALMEIDA NORDI<sup>2</sup>  
CAROLINA FERREIRA<sup>2</sup>  
NATÁLIA SEVILHA STOFEL<sup>2</sup>  
PEDRO MENDONÇA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
RONY DA CONCEIÇÃO GOMES<sup>2</sup>

1 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO/SP - FCMSCSP

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

**Palavras-chave:** Grupos Minoritários; Diversidade, Equidade, Inclusão; Política Pública; Educação Médica; Estudantes de Medicina

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A escola médica no Brasil é marcada pela presença majoritária de pessoas brancas no corpo acadêmico em detrimento de indivíduos pertencentes às populações (in)visibilizadas. Fruto de um processo histórico, institucionalizado, multifacetado, velado, normalizado e contínuo, tal condição é rotineiramente alimentada contribuindo com a manutenção das disparidades nas condições de acesso à educação.

### **Objetivos**

Discutir as experiências de estudantes de populações (in)visibilizadas em cursos de Medicina.

### **Métodos**

Revisão narrativa, com dados obtidos por meio de busca abrangente e não sistemática no Portal da CAPES. Realizou-se a busca dos artigos, leitura, inclusão dos textos pertinentes à temática e análise de dados. Nesta revisão, foram consideradas populações (in)visibilizadas: pessoas negras (pretas e pardas), indígenas, com deficiência (PcD) e LGBT+.

### **Resultados Discussão**

O ingresso e a permanência nos cursos de Medicina são obstáculos para as populações (in)visibilizadas. Inseridos em uma estrutura violenta que produz e silencia opressões intrínsecas, essa população vivencia frequentemente conflitos com a comunidade acadêmica. No convívio com discentes, essas populações concorrem com diversas violências, do âmbito social ao intelectual. O corpo docente interfere negativamente ao reproduzir ideias responsáveis pelo apagamento desse grupo na comunidade acadêmica. Por vezes, tornam-se invisíveis ou deslocados ao não verem outros estudantes de seus grupos populacionais compondo os cursos e seus currículos. Os estudos relatam ainda certa falta de compreensão, sensibilidade, omissão ou repressão em relação às necessidades específicas dessa população no campo da saúde. No caso da população indígena, cujo ingresso se dá principalmente por reserva de vagas, o acesso e permanência nas escolas médicas são marcados por dificuldades, sujeitas a características pessoais e/ou coletivas. As maiores dificuldades de permanência são de caráter financeiro e ligadas à moradia, agravadas pela necessidade de desenvolver atividades remuneradas em um curso integral. PcDs foram quase 1% do total de matriculados em cursos de graduação em 2022. Entretanto, possuem condições específicas de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que as diferenciam quanto a forma de aquisição das competências da graduação em medicina. Os cursos ainda estão distantes de oferecer adaptações para esses estudantes. Destaca-se a pouca presença de estudantes travestis e transsexuais nos cursos de medicina, e a tendência da valorização da hetero-cis-normatividade de pacientes e estudantes, ocasionando a invisibilidade e preconceito da população LGBT+.

### **Conclusões**

As pessoas de populações (in)visibilizadas ingressaram nos cursos de Medicina das universidades públicas principalmente a partir de políticas de ações afirmativas. Dessa forma, sugere-se manutenção e ampliação de tais políticas, para superação de barreiras socioeconômicas e simbólicas enfrentadas por grupos minoritários nas escolas médicas. Suas presenças são permeadas pela importância de poderem contar com um ambiente mais acolhedor, junto às comunidades locais, e englobam outras questões relacionadas à cultura e à espiritualidade, onde a diversidade e a multiculturalidade se evidenciam. Expressam-se, assim, as várias formas resilientes e de resistência desses sujeitos, enquanto elementos transformadores de uma sociedade plural, junto à saúde pública e ao desenvolvimento de uma educação médica com maior diversidade e equidade.

## **EDUCAÇÃO MÉDICA EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO: ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES E FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA.**

SELMA ALVES DE FREITAS MARTIN<sup>1</sup>  
TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>  
ELZA AKIKO NATSUMEDA UTINO<sup>1</sup>  
MURILO SABBAG MORETTI<sup>1</sup>  
ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>  
NILVA GALLI<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Educação médica. Violência Infantil. Proteção à Criança.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

Em todos os países e sociedades a violência contra crianças e adolescentes está disseminada, gerando um impacto importante em suas vidas. Isso gera custos econômicos mundiais e gastos resultantes da violência física, psicológica e sexual contra crianças. Os gastos podem se estender tanto na criação de programas de proteção e sistema prisional até prejuízos nas esferas da saúde bem como na qualidade de vida, além de óbitos. Em escala global a violência contra crianças é uma ameaça à saúde pública e é extremamente preocupante, além de gerar grandes custos sociais e econômicos que prejudicam o desenvolvimento humano. Evidências científicas mostram que crianças submetidas a violência em seus primeiros anos de vida apresentam problemas comportamentais e déficits no desenvolvimento socioemocional. O ano de 2020, marcado pela pandemia, tornou o tema de agressão contra criança ainda mais urgente. Além dos países não estarem preparados para o enfrentamento com estratégias eficazes contra esse tipo de violência, durante a pandemia, esse fato tornou-se mais preocupante, devido ao fechamento das escolas.

### **Objetivos**

Relatar a implementação de um ambulatório em um hospital regional do interior do estado de São Paulo para atendimento às crianças e adolescentes que deram entrada no hospital vítimas de suspeita ou confirmação de algum tipo de violência.

### **Relato de experiência**

Em janeiro de 2023, foi implementado um Ambulatório para atendimento às crianças e adolescentes que deram entrada no hospital por algum tipo de violência. Os atendimentos são realizados por acadêmicos do 9º período do curso de Medicina e residentes de Pediatria, sob coordenação de um preceptor pediatra e doutor em violência e por uma professora especialista em saúde pública e mestre com conhecimento na área. Os acadêmicos acompanham os casos após a alta hospitalar, com objetivo de verificar e articular o seguimento na Rede de Proteção da infância, ou seja, CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social, CRAS - Centro de Referência de Assistência Social, UBS - Unidade Básica de Saúde, ESF - Estratégia de Saúde da Família, CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial infantil, Conselho Tutelar, escolas, entre outros.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao passar pelo ambulatório, os acadêmicos e residentes têm a oportunidade de conhecer os reais direitos da criança e vivenciar na prática, se após a alta hospitalar os pacientes estão sendo inseridos na rede de proteção, conforme preconizado o direito em cada caso e as possíveis falhas existentes na rede. Dessa forma, conhecendo as dificuldades encontradas no seguimento dos casos e tentando saná-las à medida que comunicam/articulam com esses órgãos via telefone ou e-mail.

### **Conclusões ou recomendações**

O trabalho tem sido muito importante na formação médica por ver a criança e o adolescente como um ser integral e que diante de uma situação de violência ou violação de direitos, não consegue se restabelecer sem a atuação efetiva da rede de proteção na garantia dos direitos das crianças e adolescentes frente à necessidade e o direito à recuperação da situação vivenciada.

## **MECANISMOS DE ENFRENTAMENTO NAS ESCOLAS MÉDICAS DO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA**

GIULIA PEINADO JAQUERI<sup>1</sup>

JOÃO PEDRO NUNES DE SOUZA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida; Escolas Médicas; Coping; Estresse.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

Coping refere-se às estratégias e técnicas que os indivíduos utilizam para lidar com situações estressantes. A medicina configura-se como uma carreira competitiva e de extrema dedicação, a qual exige dos profissionais da saúde uma excelência constante e uma capacidade de lidar com cenários desafiadores. Logo, mecanismos de enfrentamento a circunstâncias angustiantes configuram-se como uma ferramenta essencial para a formação de futuros médicos e para melhora da qualidade de vida dos estudantes, os quais desde o início da formação lidam com uma elevada carga de estresse. Assim, tais métodos de combate devem ser implantados de maneira eficiente nas escolas médicas do Brasil.

### **Objetivos**

Identificar o desenvolvimento de estratégias de combate a fatores estressores nas escolas médicas do Brasil.

### **Métodos**

Foram utilizados nas bases de dados os descritores "estudantes" e "coping". Trata-se de uma revisão narrativa realizada de abril a maio de 2024. O estudo foi desenvolvido a partir da análise de um total de 294 estudos conforme a seguinte distribuição: SciELO (n = 25) e PubMed (n = 269). Incluiu-se cinco estudos na análise final.

### **Resultados Discussão**

Os mecanismos de enfrentamento a circunstâncias de alta pressão promoveram melhoria significativa no bem-estar dos estudantes de medicina. Os principais causadores de condições desafiadoras entre os discentes incluem o elevado estresse percebido no ambiente acadêmico e durante a formação, a adaptação ao ambiente universitário, especialmente para os ingressantes, e a preocupação com a carreira profissional e o futuro, para os veteranos do 4º ao 6º ano. Esses fatores de tensão provocaram dificuldades como a ineficiência na gestão do tempo, a alta carga de estudos teóricos e práticos, a manutenção de relações interpessoais em um ambiente competitivo e o manejo da pressão constante por avaliações e práticas médicas. Em um dos cinco artigos, o mecanismo de enfrentamento discutido foram as mentorias e autocuidado. Em três dos cinco artigos, estratégias de enfrentamento variadas foram examinadas e, em um dos cinco, oficinas de bem-estar psicológico foram abordadas como estratégias para promover a saúde e o bem-estar dos universitários. A literatura aponta que as técnicas para combater a problemática foram parcialmente eficazes: as mentorias mostraram-se úteis ao proporcionar um ambiente seguro para discussão e desenvolvimento pessoal; as oficinas reduziram significativamente os sintomas, embora persistam alguns, sugerindo a necessidade de intervenções contínuas e de longo prazo; as estratégias de enfrentamento tiveram um impacto significativo na adaptação acadêmica, sendo as estratégias focadas no problema as mais efetivas.

### **Conclusões**

Portanto, os mecanismos de enfrentamento a estressores promovem melhorias no bem-estar dos estudantes de medicina, embora ainda haja desafios significativos a serem enfrentados. É essencial adotar abordagens holísticas e contínuas que ofereçam suporte psicológico, social e acadêmico mais eficaz. Isso porque, tais estratégias não apenas reduzem os sintomas de estresse, mas também preparam os discentes para as demandas futuras da vida acadêmica e profissional. Assim, a continuidade das pesquisas é crucial para garantir a eficácia e a adaptação das estratégias de manejo a demandas psicológicas dentro das escolas médicas do Brasil.

## **EMPATIA E VISÃO: REDEFININDO A FORMAÇÃO MÉDICA ATRAVÉS DA EXPERIÊNCIA DOS INVISÍVEIS**

ALESSANDRA MARTINS DA COSTA<sup>1</sup>

MÔNICA RAFAELA DA GAMA MOREIRA<sup>1</sup>

MARIANA CAROLINA VASTAG RIBEIRO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Educação Médica, Simulação de Pacientes, Empatia, Pessoas com Deficiência Visual.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A formação médica na contemporaneidade enfrenta o desafio de integrar competências além do conhecimento técnico-científico, abrangendo habilidades que permitam um atendimento humanizado e inclusivo. Neste contexto, o presente relato de experiência visa ilustrar a eficácia de metodologias ativas de aprendizagem que colocam os acadêmicos de medicina em cenários simulados de vulnerabilidade, especificamente a deficiência visual, com o objetivo de fomentar a empatia e a compreensão das dificuldades enfrentadas por essa população no dia a dia.

### **Objetivos**

O principal objetivo desta iniciativa foi promover entre os estudantes de medicina a aquisição de competências, habilidades e atitudes contribuindo para uma melhor compreensão das barreiras enfrentadas por pessoas com deficiência visual, preparando-os para um atendimento mais sensível e adequado às necessidades específicas desses pacientes.

### **Relato de experiência**

A atividade foi estruturada em uma simulação prática de baixa fidelidade, no qual, os estudantes tiveram seus campos visuais limitados através do uso de óculos simuladores de diferentes condições de deficiência visual. Em seguida, foram convidados a realizar uma série de tarefas cotidianas, incluindo locomoção, leitura de textos adaptados, uso de dispositivos eletrônicos com interfaces acessíveis e interações sociais em ambientes simulados. Esta imersão foi complementada por palestras interativas com os próprios frequentadores da associação que frequentam e prestam serviços a essa população, tal como, os testemunhos de pessoas com deficiência visual.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os resultados observados indicam uma significativa ampliação da percepção dos estudantes acerca das dificuldades enfrentadas por indivíduos com deficiência visual, como o aumento da capacidade de empatia e compreensão. Avaliações pré e pós-atividade demonstraram um aumento no nível de conforto dos estudantes em interagir com pacientes com deficiência visual e uma maior conscientização sobre a importância de ambientes e práticas inclusivas na saúde.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência demonstrou ser uma ferramenta valiosa na formação médica, sugerindo que a utilização de simulação de deficiências como metodologia de ensino pode ser extremamente eficaz no desenvolvimento de profissionais de saúde mais empáticos e preparados para atender de maneira inclusiva a toda a população. Destaca-se a necessidade de ampliar tais práticas no currículo médico, garantindo que futuros médicos estejam aptos a reconhecer e superar as barreiras que impedem um atendimento equitativo e acessível.

## **ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA NA ESCOLA MÉDICA: PREVENÇÃO E ATENÇÃO A SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA PEDIATRIA.**

SELMA ALVES DE FREITAS MARTIN<sup>1</sup>  
TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>  
ELZA AKIKO NATSUMEDA UTINO<sup>1</sup>  
VICTOR LEONARDO SARAIVA MARQUES<sup>1</sup>  
MURILO SABBAG MORETTI<sup>1</sup>  
MARCO ANTONIO CARVALHO GONÇALVES<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Educação médica. Violência Infantil. Proteção à Criança.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A violência contra crianças e adolescentes é definida como “quaisquer atos ou omissões dos pais, parentes, responsáveis, instituições e, em última instância, da sociedade em geral, que redundam em dano físico, emocional, sexual e moral às vítimas”. Os maus tratos infantis podem ser caracterizados por toda e qualquer forma de tratamento em que essa criança venha a sofrer de forma física e/ou emocional, por abuso sexual, negligência ou tratamento negligente. A violência sofrida na infância, resulta em sofrimentos psíquicos importantes que acompanham essas crianças por toda a vida. Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2022), em 2021 foram registrados 66.020 Boletins de Ocorrência de estupro, sendo que 61% contra meninas menores de 13 anos. 95,4% dos abusadores são homens, 82% são conhecidos da vítima, sendo (40,8% pai ou padrasto; 37,2% irmãos, primos e outros parentes e 8,7% avós). 76,5% das ocorrências foram dentro da própria casa. As meninas são mais acometidas e a maior incidência está na faixa etária entre 10 e 13 anos. Os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos devem se organizar, de acordo com o previsto na legislação, tratados internacionais e documentos oficiais, para fazer enfrentamento a todos os tipos de violências.

### **Objetivos**

Apresentar trabalho realizado por acadêmicos do 8º período do curso de Medicina, por meio da unidade de aprendizagem Atenção Integral à Saúde da Criança sobre prevenção, atenção e enfrentamento das diversas formas de violências vivenciadas por crianças, adolescentes e suas famílias.

### **Relato de experiência**

Em resposta à legislação vigente e ao Ministério da Saúde, uma universidade do interior do estado de São Paulo inseriu um módulo de aprendizagem no curso de medicina sobre o tema da prevenção e atendimento a situações de violências. Nesse sentido, aos acadêmicos é solicitado pesquisa sobre o assunto e, numa roda de discussão, que respondam a situações de violências propostos pela professora responsável, de forma que consigam responder sobre a suspeição de violências infringidas sobre as crianças, atendimento adequado, denúncia para órgãos de defesa e encaminhamentos para seguimento dos casos.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao trabalhar essa temática tem sido possível perceber, por parte dos acadêmicos, estranhamento e até uma forma de não querer acreditar na existência das formas cruéis de violência que acometem crianças e adolescentes. Durante o trabalho, eles se interessam em aprender sobre os sinais de violência, que muito contribui na percepção de uma situação de violência que chega no serviço com outras queixas, exigindo do profissional, conhecimento adequado para perceber e tomar as providências a fim de proteger a criança.

### **Conclusões ou recomendações**

A violência está imbricada no tecido social, vitimando crianças e adolescentes cotidianamente. É imprescindível que médicos conheçam as formas de manifestação, já que na maioria das vezes as crianças comparecem nos serviços de saúde com outras queixas, a fim de esconder por parte de seus responsáveis, o verdadeiro motivo pelo qual procurou o serviço de saúde. O conhecimento a respeito do assunto possibilita a humanização do atendimento de forma a ver a criança em sua integralidade, para além da queixa que é trazida para o profissional, com atenção e encaminhamentos adequados para o caso de acordo com o previsto na legislação vigente, proporcionando a proteção da criança.

## **ENSINO MÉDICO CENTRADO NO ALUNO E A INTEGRAÇÃO DOS CALOUROS: ELABORAÇÃO DE GUIA ON-LINE COMO APOIO À ADAPTAÇÃO AO CURSO**

AMANDA CRISTINA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
ANA LAURA FUGITA SANTOS<sup>1</sup>  
ARIANE VALADARES CANUTO<sup>1</sup>  
BIANCA BEATRIZ SOARES DOS REIS<sup>1</sup>  
MAÍRA FERRO DE SOUSA TOUSO<sup>1</sup>  
MARCIA SIMEI ZANOVELLO DUARTE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE FRANCA - UNIFRAN - SP

**Palavras-chave:** Educação médica, aprendizagem baseada em problemas, apoio pedagógico.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A aprendizagem baseada em problemas como estratégia para o ensino médico centrado no aluno possui desafios para que o acadêmico efetivamente seja o protagonista do seu aprendizado e atribua ao conteúdo o seu devido significado, sobretudo na prática clínica do mesmo. Dentre esses desafios destaca-se a aprendizagem passiva característica da educação tradicional aplicada nos anos escolares anteriores ao ingresso no curso de medicina, além da faixa etária dos ingressantes ser cada vez menor e o seu expressivo imediatismo contemporâneo. Assim, as estratégias para o ensino médico atual devem estar alinhadas com essas demandas nos mais diferentes âmbitos que compõem a graduação médica. Conseqüentemente, as instituições de ensino devem estruturar condições para que esse objetivo seja atingido. Nesta conjuntura de desafios em que o presente relato se insere foi implementado um projeto em uma universidade de medicina para oferecer ao calouro, desde a sua recepção ao curso, bases para sua adaptação e integração ao método de ensino-aprendizagem e oportunidades ao seu crescimento acadêmico e profissional.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de um projeto para a integração dos calouros de medicina em uma universidade que desenvolve o ensino médico centrado no estudante, para que o mesmo compreenda sua aplicação, reconheça as potencialidades do método e as utilize para o seu desenvolvimento.

### **Relato de experiência**

Acadêmicos do segundo ao sexto ano de medicina acompanhados por três docentes do curso que já realizavam o apoio multidisciplinar para o aluno de medicina da instituição desenvolveram material ilustrado, didático e informativo sobre a dinâmica do curso. A elaboração do guia teve como inspiração as próprias vivências dos veteranos em seu período de ingresso no curso. A elaboração do material passou pelo estudo do veterano sobre a estrutura curricular, metodologia de ensino e de avaliação, gestão, coordenação, funções, estratégias educacionais, apoio a pesquisa, entre outros, o que contribuiu enormemente para o fortalecimento dos estudantes envolvidos quanto aos aspectos pedagógicos envolvidos na formação médica. O conteúdo desta publicação foi destinado ao reconhecimento territorial dos ambientes necessários para o primeiro ano, às ferramentas digitais oferecidas e o passo-a-passo de como estas devem ser utilizadas para os estudos e o acompanhamento de avisos, publicação de notas e faltas. Além desta seção, o e-book abordou de forma didática os componentes curriculares, seus docentes, os descritores das avaliações do estudante e as estratégias de estudo. Finalizando o material digital, encontrou-se seções destinadas para o reconhecimento das outras partes constituintes do curso, como o centro acadêmico, a atlética e o núcleo de pesquisa da universidade.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência possui como um dos seus principais meios de comparação as próprias experiências dos veteranos. Isso ocorre, pois nas diversas reuniões do projeto, muitos relataram que sua adaptação ao curso teria sido mais tranquila na presença de projetos como esse. Soma-se à esta reflexão, as devolutivas dos próprios calouros em formulários de feedbacks.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência da aplicabilidade desse projeto materializa os desafios do ensino médico centrado do aluno nos tempos atuais. A estratégia informativa facilita ao estudante a apropriação da cultura acadêmica, otimizando o processo de adaptação.

## **A METODOLOGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM INTERFERE NA PRESENÇA DO ENSINO DE LIBRAS NAS ESCOLAS MÉDICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO?**

BIANCA CASEIRO CHIURATTO<sup>1</sup>  
SHEYLA RIBEIRO ROCHA<sup>1</sup>  
CLAUDIA APARECIDA STEFANE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

**Palavras-chave:** Língua de Sinais, Educação Médica, Aprendizagem Baseada em Problemas

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014 para os cursos de Medicina preveem o ensino da Língua Brasileira de Sinais (Libras) como conteúdo curricular obrigatório e transversal, destacando que a comunicação direta entre surdos e médicos é fundamental para um atendimento holístico. O ensino de Libras durante a formação é um dos caminhos para incluir as pessoas surdas na construção de seus processos de cuidado, proporcionando sigilo e acolhimento durante os atendimentos. As DCN também orientaram os cursos médicos a adotar, preferencialmente, metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA), que centram o aprendizado no estudante, incentivando o desenvolvimento de competências que corroboram uma formação crítica, humanista e mais contextualizada com a realidade, preparando-o para iniciar a vida profissional com maior autonomia.

### **Objetivos**

Relacionar a presença do ensino de Libras nas escolas médicas (EM) do estado de São Paulo de acordo com a metodologia de ensino-aprendizagem adotada.

### **Métodos**

Estudo descritivo e transversal, dispensado do Comitê de Ética por utilizar dados disponíveis na internet. A partir do site do Ministério da Educação, selecionou-se as EM do estado de São Paulo, escolhido por representar a maior oferta de vagas para a formação médica no Brasil, visto que concentra 21,3% das vagas nacionais. A coleta de dados utilizou o Projeto Pedagógico e/ou a matriz curricular das EM disponíveis nos sites das respectivas instituições. A fim de encontrar informações relacionadas ao ensino de Libras nos documentos, utilizou-se os termos de busca: "Língua Brasileira de Sinais", "Libras", "surdo" e "intérprete". Destaca-se que foram consideradas como MAEA as citações que propunham abordagens centradas no estudante por meio de métodos ativos, entre eles: Espiral Construtivista, Problematização, Aprendizagem Baseada em Problemas e Aprendizagem Baseada em Equipe. Para a identificação da metodologia adotada pela EM nos documentos analisados, buscou-se também as expressões: "metodologia", "aprendizagem" e "facilitador".

### **Resultados Discussão**

Das 74 EM paulistas, duas (2.5%) não possuíam informações sobre a metodologia adotada e sobre o ensino de Libras. Entre as 59 (80%) com MAEA: 21 (35.6%) não possuíam qualquer informação que permitia identificar o ensino de Libras, 25 (42.4%) ofertavam Libras de modo optativo e 13 (22%) previam tal ensino na matriz curricular. Entre as 13 (17.5%) EM identificadas com metodologia tradicional, em nove (69.3%) não constavam informações sobre o ensino de Libras, em três (23%) havia oferta de modo optativo e em uma (7.7%) seu ensino estava inserido na matriz curricular. Apesar da ausência de informações, que dificultou uma análise precisa da metodologia empregada e da inserção de Libras na graduação, nota-se que a porcentagem de EM paulistas que sinalizam o ensino de Libras é maior entre aquelas que adotam MAEA; no entanto, sua oferta aos discentes ocorre predominantemente de modo optativo. Esse cenário mostra que as DCN (2014) não são seguidas por todas as EM paulistas.

### **Conclusões**

Conclui-se que as EM do estado de São Paulo não possuem a dinâmica de publicar os documentos envolvidos em questões pedagógicas; e dentre as que o fazem, os documentos não permitem identificar, com clareza, o tipo de metodologia e a presença de Libras. Deste modo, é preocupante que, após dez anos de implantação das DCN, as EM paulistas ainda não adotaram na sua totalidade as MAEA e a oferta de Libras em seus cursos.

## **A PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA EM UM PROJETO DE ATENDIMENTO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA**

ANNE BEATRIZ DA CRUZ<sup>1</sup>  
FELIPE RICARDO LIRA NIEDO<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO MAX PLANCK - INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR

**Palavras-chave:** Voluntários; Estudantes de Medicina; Organizações; Populações Vulneráveis; População em Situação de Rua

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A epidemiologia é a ciência que estuda o processo saúde-doença na sociedade, e dentro de suas vertentes, inclui-se a medicina social, que tem como um de seus objetivos a realização de práticas sociais em saúde como objeto de intervenção, envolvendo as práticas teórica, técnica, política e cultural. A participação em projetos sociais durante a formação universitária é crucial, capacitando os futuros profissionais através do desenvolvimento de habilidades e atitudes, a serem agentes de transformação social, promovendo saúde e bem-estar para a população.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de alunos de medicina do nono período, de uma Universidade privada no interior de São Paulo, durante sua participação voluntária em um projeto social que oferece atendimento médico para pessoas em situação de rua na cidade de Campinas-SP.

### **Relato de experiência**

As principais motivações dos estudantes para participar da ação foi o desejo de ajudar aqueles com baixo acesso aos serviços de saúde, ao mesmo tempo em que habilidades profissionais, preparo para a atuação médica e crescimento individual foram desenvolvidos. No início do evento, os estudantes montam kits de higiene e alimentos em um local alugado pelas ONGs organizadoras. Esses kits são distribuídos posteriormente às pessoas em situação de rua, enquanto os participantes se dirigem a uma praça da cidade para realizar os atendimentos médicos. No local da organização, os estudantes são divididos em grupos de aproximadamente oito pessoas, cada um acompanhado por um médico responsável para validar condutas e prescrever tratamentos quando necessário. Já na praça, os alunos se dividem em duplas para atender as pessoas que os procuram, realizando uma breve anamnese, um exame físico direcionado e discutindo o caso com o médico responsável. Após aproximadamente 4 horas, os participantes retornam ao local de origem para finalizar a ação.

### **Reflexão sobre a experiência**

O envolvimento em atividades sociais possibilita o aprimoramento de habilidades empáticas e éticas nos profissionais. Este relato destaca a contribuição do projeto social para a formação dos estudantes de medicina tanto no âmbito profissional quanto pessoal, enfatizando o desenvolvimento do trabalho em equipe, o respeito a uma hierarquia dentro de uma organização social, o aprimoramento da comunicação acessível ao público-alvo, permitindo a criação de uma relação médico-paciente mesmo fora do ambiente ambulatorial/hospitalar, assim como da prática no atendimento médico a uma população vulnerável em situação de rua com falha no acesso à saúde mesmo estando em uma cidade metropolitana, com infraestrutura.

### **Conclusões ou recomendações**

A participação na ação social permitiu aos estudantes de medicina adquirirem experiência no atendimento médico a uma população vulnerável, frequentemente carente de acesso à saúde apesar de ser uma metrópole, e promoveu o desenvolvimento de habilidades éticas e colaborativas essenciais para a prática profissional.

## **MENTORIA JÚNIOR: PROJETO DE APOIO À ADAPTAÇÃO E PERTENCIMENTO DO INGRESSANTE NO CURSO DE MEDICINA E O FOMENTO À FORMAÇÃO HUMANÍSTICA DO MÉDICO**

ANA LAURA FUGITA SANTOS<sup>1</sup>  
AMANDA CRISTINA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
ARIANE VALADARES CANUTO<sup>1</sup>  
BIANCA BEATRIZ SOARES DOS REIS<sup>1</sup>  
SINESIO GRACE DUARTE<sup>1</sup>  
MARCIA SIMEI ZANOVELLO DUARTE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE FRANCA - UNIFRAN - SP

**Palavras-chave:** Educação médica, aprendizagem baseada em problemas, apoio pedagógico, mentores.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O ensino médico, durante sua história, foi submetido a inovações, como o emprego das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com o objetivo de fomentar a autonomia do estudante. Dentre os métodos, encontra-se o Problem Based Learning (PBL) que segue sete passos: o problema é a sua base, o uso de referências bibliográficas, o planejamento de objetivos de aprendizagem, trabalho entre pares, avaliação do comportamento, motivação para estudo e exemplos mediados por facilitadores em uso de tais habilidades. Este método, que proporciona aprendizagem efetiva e estimuladora, demanda adaptação do calouro de medicina submetido apenas à aprendizagem passiva até o seu ingresso na universidade.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de implantação de um projeto de apoio à adaptação do calouro ao curso e às metodologias ativas em uma universidade de medicina.

### **Relato de experiência**

O projeto consistiu em recrutar e capacitar um grupo de alunos convidados a participar voluntariamente de uma estratégia de apoio pedagógico e social para adaptação e integração do calouro, minimizando as dificuldades inerentes. Os integrantes, nomeados de mentores-júnior e multiplicadores, adotaram grupos de 10 alunos, sendo esses acompanhados por veteranos capacitados por docentes do núcleo de apoio da universidade. O contato do mentor com seu grupo era feito de forma on-line através de grupos no WhatsApp. O mentor fazia semanalmente a ativação do grupo com perguntas e estímulos à participação dos mesmos e oferecimento de atendimentos presenciais individuais ou em grupo. As principais demandas trazidas pelos calouros foram a gestão do tempo, autonomia para estudar, métodos de estudo, dificuldades de participação e exposição oral nas aulas, especialmente nas sessões tutoriais. As estratégias adotadas pelos mentores consistiram em resolver dúvidas, acolher, encaminhar para auxílio pedagógico e psicológico. Em relação a demanda específica de dificuldades na tutoria, capacitou-se os mentores em uma oficina com um docente coordenador de tutoria. A partir do treinamento o projeto ampliou o apoio aos calouros com duas oficinas de simulação de uma sessão tutorial, com o intuito de demonstrar para esses calouros pontos em que eles pudessem melhorar.

### **Reflexão sobre a experiência**

A adesão ao projeto foi significativa e o mesmo vem sendo aprimorado ao longo do ano. As dificuldades de divulgação foram frequentes tendo que ser enfrentadas por várias frentes, tais como a divulgação do projeto em aulas pelos professores, por mensagens para os representantes de turma, pelo Instagram e também por busca ativa dos próprios mentores e coordenadores do projeto.

### **Conclusões ou recomendações**

A estratégia, em conjunto com docentes do núcleo de apoio, veteranos e alunos voluntários tem se mostrado um caminho promissor para estabelecer um acolhimento e suporte aos ingressantes, tornando esse período de ingresso na faculdade menos traumático e mais adaptativo. Além disto, tem-se um engajamento e fortalecimento dos mentores como multiplicadores no cuidado e atenção à saúde mental dos calouros, contribuindo para a formação humanística preconizada na formação do médico.

## **VIOLÊNCIA EM ESCOLAS MÉDICAS: UM PROBLEMA PARA ALÉM DO TROTE**

MARIA CRISTINA PEREIRA LIMA<sup>1</sup>  
ERIKA AMARAL AFONSO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO - BOTUCATU/SP - UNESP

**Palavras-chave:** Violência, Estudantes de Medicina, Ações afirmativas.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A violência interpessoal nas escolas médicas é um problema amplamente discutido na literatura, quando se trata de ingressantes. Contudo, o problema talvez não se restrinja ao momento do início.

### **Objetivos**

Estimar a prevalência de violências sofridas a partir dos relatos de estudantes de medicina de uma escola no interior do estado de São Paulo e identificar fatores associados.

### **Métodos**

Estudo transversal, conduzido a partir da aplicação de questionário anônimo para autopreenchimento, em salas de aulas ou atividades. Todos os alunos matriculados no curso de medicina foram convidados a participar, após as orientações e aplicação do Termo de consentimento livre e pós esclarecimento. O questionário investigou uma série de questões relacionadas à saúde e à vivência universitária. As questões sobre violência seguem as diretrizes da OMS, explicitando diferentes formas de violência que podem ter ocorrido. O questionário foi desenvolvido e aplicado em outra escola de medicina com características similares. Na análise multivariada, como o desfecho é do tipo binário (sofreu violência ou não), os valores de Odds Ratio foram ajustados a partir de Regressão Logística.

### **Resultados Discussão**

A taxa de participação foi de 75,3%. Entre os alunos, 293 (74,5%) relataram já terem sofrido algum tipo de violência perpetrada por outros estudantes. A violência mais frequentemente relatada foi ter sido humilhado ou depreciado (39,9%), seguido de terem gritado com o aluno (37,9%). Na análise multivariada, ser mulher dobrou a chance de ter sofrido violência (OR=2,03). A prevalência de violência se mostrou elevada em todos os anos de curso e não se alterou com ajuste para renda e sistema de ingresso por ações afirmativas

### **Conclusões**

A violência nas relações interpessoais nas instituições em geral, e nas escolas médicas em particular, é um tema delicado mas que precisa ser estudado. Embora seja possível que tenha havido uma superestimação da violência, os números são relevantes e chamam a atenção. As prevalências elevadas e a associação com gênero, demandam ações institucionais. Não encontrar associação com sistema de ingresso por meio de ações afirmativas e renda, levantam a hipótese de que a violência seja um fenômeno estrutural e amplamente difundido na Cultura Organizacional das escolas médicas.

## **MEDIADORES INDÍGENAS EM UM CURSO DE EXTENSÃO SOBRE SAÚDE INDÍGENA: PERTENCIMENTO, MULTICULTURALIDADE E VISIBILIDADE NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**

BRENNO KARLOS ALVES FEITOSA MENEZES DE SÁ<sup>1</sup>  
RONY DA CONCEIÇÃO GOMES<sup>1</sup>  
VANDICLEY PEREIRA BEZERRA<sup>1</sup>  
CECILIA MALVEZZI<sup>1</sup>  
WILLIAN FERNANDES LUNA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

**Palavras-chave:** Povos indígenas, saúde indígena, diversidade, pertencimento, mediadores indígenas.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A invisibilidade e o desconhecimento das temáticas indígenas nos cursos de graduação e pós-graduação em saúde são evidentes, dificultando o engajamento neste campo de atuação. Diante da necessidade de superar tais fragilidades, construiu-se um curso de extensão intitulado Introdução à Saúde dos Povos Indígenas, com uso de metodologias ativas de ensino aprendizagem, em uma universidade pública no sudeste do país, desenvolvido anualmente desde 2021. O objetivo do curso é estabelecer um espaço de discussão sobre especificidades da saúde indígena, compartilhado entre estudantes e profissionais de saúde, com mediação de universitários indígenas.

### **Objetivos**

Analisar as experiências de indígenas universitários que atuaram no curso de extensão como mediadores de atividades.

### **Métodos**

Pesquisa qualitativa, com análise de narrativas escritas por indígenas que atuaram como mediadores nas edições de 2021 a 2023 no curso. Realizou-se o levantamento das narrativas redigidas pelos mediadores partindo do seguinte disparador: "Como têm sido as experiências de participação no curso?", a partir desse disparador foram identificados e analisados 6 núcleos de sentido: pertencimento, diversidade, equidade, saúde indígena, liderança e multiculturalidade. Os mediadores são estudantes indígenas e os facilitadores são docentes que trabalham com saúde indígena. Para esta pesquisa, foram levantadas 11 narrativas redigidas por mediadores indígenas.

### **Resultados Discussão**

Na análise, o núcleo de sentido pertencimento aparece a partir da inserção dos mediadores na construção do curso, fortalecendo seu espaço de fala no processo de ensino e aprendizagem e fortalecendo a equidade. Outro núcleo de sentido analisado foi o protagonismo indígena no curso, expressado nas narrativas como a importância de ocuparem um espaço onde na maioria das vezes são invisibilizados. Os saberes indígenas na construção dos conhecimentos acadêmicos também surgiu como um núcleo de sentido. Outro núcleo trazido nas narrativas foi a importância do diálogo entre indígenas e não indígenas, corroborando na propagação de informações referente à cultura de diversos povos indígenas do Brasil e promovendo a reflexão sobre estigmas em relação aos povos indígenas. E por último, a multiculturalidade presente no curso, pela diversidade regional, cultural e étnica, permite a troca de conhecimentos tradicionais e científicos no decorrer do curso, questão trazida nos relatos dos mediadores nas narrativas. O formato online permitiu estreitar a distância entre aldeias e a universidade pública, permitindo que as lideranças comunitárias estejam dentro das pautas defendidas por pesquisadores que estudam a saúde indígena.

### **Conclusões**

A experiência dos mediadores indígenas na construção do curso trouxe um olhar horizontal na equipe de trabalho. Os mediadores ressaltaram a importância de uma população que por anos foi marginalizada, e teve suas vozes caladas, agora poder assumir o planejamento e o papel de mediação, em que são ouvidos, participando da construção de conhecimentos na universidade. Assim, as experiências vivenciadas pelos mediadores revelaram potencialidades relacionadas às trajetórias individuais, bem como a importância do sentimento de pertencimento, diversidade, equidade e protagonismo entre os indígenas que mediam o curso.

## **PROCESSO SELETIVO DE DISCENTES PARA UM CURSO PRÉ-VESTIBULAR POPULAR: O APRIMORAMENTO DA QUALIDADE DE ENSINO PARA O VESTIBULANDO**

MARIA VIRGÍNIA LELLIS DA COSTA ANDRADE<sup>1</sup>  
LARA BEATRIZ BELÃO BARBOSA<sup>1</sup>  
GABRIELLE LU FAN<sup>1</sup>  
GIULIA ROSSI TREVIZANELI<sup>1</sup>  
NAYARA MARCELE SILVA FERREIRA<sup>1</sup>  
VICTOR GOIS TAKEDA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Educação Médica. Relação comunidade-instituição, Responsabilidade social

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O Programa de Extensão Curso Pré-Vestibular Popular (CP), vinculado a uma Instituição de Ensino Superior (IES) do interior paulista, foi idealizado por discentes de medicina e enfermagem em 2004 com objetivo de promover o acesso ao Ensino Superior a alunos em vulnerabilidade socioeconômica. Por meio da oferta de aulas, plantões de dúvidas, oficinas de conteúdos específicos e simulados com questões inéditas, possibilita-se o enfrentamento dos principais vestibulares do país. O CP é composto por professores e plantonistas, os quais são submetidos a processos seletivos, visando incluir de forma justa os discentes interessados em participar do programa e prezar pela qualidade do ensino oferecido. Tais processos seletivos incluem aspectos cognitivos, psicomotores e afetivos; e são realizados por integrantes discentes e docente da gestão, influenciados pela vivência da metodologia ativa de ensino da IES

### **Objetivos**

Refletir sobre o aprimoramento dos processos seletivos de um programa de extensão em seus 20 anos de trajetória e recentemente integrado à inserção curricular.

### **Relato de experiência**

Os interessados em participar do CP como plantonistas e professores eram selecionados mediante sorteio até 2020. A partir desse momento, a coordenação incluiu no processo seletivo avaliações de habilidades pedagógicas, imprescindíveis no processo de ensino-aprendizagem, considerando a heterogeneidade da bagagem teórica dos alunos beneficiados pelo programa. Nesse sentido, na admissão de professores, os interessados ministram uma aula de tema previamente definido e relacionado à disciplina de interesse. Uma banca composta por, no mínimo, três membros do CP, avalia os seguintes critérios: domínio da matéria; didática básica; didática profunda, correspondente à apresentação e ao desenvolvimento de raciocínio linear; oratória, que consiste em clareza e dicção; e interação com os alunos. Dessa forma, busca-se avaliar habilidades e atitudes, além do conhecimento teórico. No processo seletivo de plantonistas, os interessados vivenciam um plantão de dúvidas simulado, no qual resolvem questões propostas e explicam-nas para um aluno simulado, cujo papel é exercido por um dos coordenadores do CP, o qual irá avaliar o participante seguindo os mesmos critérios utilizados na avaliação de professores.

### **Reflexão sobre a experiência**

A nova organização dos processos seletivos busca dar autonomia ao candidato e recriar o ambiente de sala de aula de forma a escolher os mais aptos, priorizando a didática, o aprendizado dos alunos e a inclusão social através da educação. Observa-se, também, a valorização da dimensão humana dos participantes, como empatia e altruísmo, o que possibilita o estreitamento do vínculo entre alunos e participantes do CP, facilitando o canal de comunicação e a troca de experiências entre ambos. Nesse processo, a metodologia ativa de ensino vivenciada pelos discentes na IES teve grande influência, refletindo na importância dos integrantes do CP articularem recursos cognitivos, psicomotores e afetivos na execução das tarefas de sua responsabilidade

### **Conclusões ou recomendações**

Com o aprimoramento do processo seletivo de professores e plantonistas, o CP busca ampliar a qualidade do programa e estimular o senso de pertencimento de seus integrantes. As repercussões da equipe coesa e empenhada com a responsabilidade social influem no maior aproveitamento dos alunos contemplados pelo CP.

## **HOMENAGEM AOS CADÁVERES NEGROS DO LABORATÓRIO DE ANATOMIA: UMA MENSAGEM DE AGRADECIMENTO E RESISTÊNCIA NEGRA**

JANAÍNA ALVES DA HORA<sup>1</sup>  
KEYLA DE JESUS SACRAMENTO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** racismo institucional, disparidade em saúde, cotas raciais

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

Com a implementação das cotas étnico-raciais, a demografia do ambiente universitário foi transformado. No curso de medicina, área historicamente elitista e embranquecida, essa mudança ocorreu com ênfase. O ensino da anatomia com cadáveres é um marco no ensino médico e uma oportunidade de reflexão, o que pode ser impactante para os alunos da área da saúde. Para o estudante negro, esse contato pode gerar um conflito maior, quando se tem a percepção que a maioria dos cadáveres são fenotipicamente negros. A presença majoritária de corpos negros nas bancadas reflete o impacto do racismo na vida e na morte. Contudo, antes da implementação das cotas étnico raciais, essa pauta não era presente nas faculdades de medicina. Com isso, a presença de acadêmicos negros suscita inquietações e promove mudanças estruturais significativas.

### **Objetivos**

Promover a reflexão sobre a importância da sensibilização no estudo com cadáveres, ressaltando a indissociabilidade da questão racial nesta discussão. Demonstrar o reconhecimento do racismo institucional como medida de reparação e acolhimento dos estudantes negros na universidade.

### **Relato de experiência**

Durante as aulas práticas de anatomia, diversos alunos negros enfrentaram conflitos ao se depararem com corpos negros sendo tocados e dissecados, predominantemente por colegas brancos, provocando uma gama de emoções negativas. Isso motivou os estudantes a elaborarem uma placa de homenagem para ser fixada no laboratório, com intuito de honrar os corpos, acolher novos alunos que viessem a ter as mesmas afetações e chamar a atenção de todos para o tema. Em 08 de abril de 2022, pela demanda estudantil, a universidade sediou um evento para inaugurar a placa, acompanhado por manifestações artísticas que celebravam a cultura negra. A ocasião foi marcada por uma atmosfera emocionante reunindo alunos, coletivos negros, instituições, docentes e membros da reitoria. Esse gesto simbólico reverberou amplamente, com o tema ganhando destaque na mídia. Os alunos responsáveis pela organização do evento foram convidados para ministrar palestras em outros institutos da universidade, participar de documentários e conduzir oficinas em congressos nacionais.

### **Reflexão sobre a experiência**

Apesar do aumento no número de alunos negros no curso de medicina com a política de cotas, estes ainda enfrentam dificuldades adicionais em relação a seus colegas não negros. Isso pode gerar fragmentações no senso de pertencimento à universidade, na identidade e autoestima. O debate sobre porquê a população negra está em piores condições socioeconômicas, e são maioria dos cadáveres não reclamados é essencial para compreender o racismo estrutural no cenário brasileiro. A experiência do evento de inauguração da placa, propiciou um momento de reconhecimento dessa conjuntura, e sua reprodução no ambiente universitário. Essa validação tem um impacto positivo na psique dos estudantes negros e caracteriza uma luta que ressignifica a história ancestral.

### **Conclusões ou recomendações**

Essa experiência demonstra a importância do ingresso de estudantes negros na universidade, principalmente no curso de medicina, pelas perspectivas inéditas que propõem ao ambiente universitário. Eventos como o relatado são essenciais para o reconhecimento do racismo enquanto um determinante no processo de vida e morte de pessoas negras. Desse modo, reconhece-se esse ato como possível mecanismo de reparação do racismo institucional que repercute no pertencimento e na identidade dos estudantes negros.

## **DESUMANIZAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NAS ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS: UMA REVISÃO NARRATIVA**

LEONARDO AGUIAR MENOSSI PACE<sup>1</sup>  
JOÃO PEDRO NUNES DE SOUZA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

**Palavras-chave:** Educação Médica; Desumanização; Estudantes de Medicina; Relação Médico-Paciente.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

No âmbito social médico, desde ambientes hospitalares ou até em clínicas particulares, faz-se presente uma relação intrínseca entre o médico e seu respectivo paciente. Entretanto, um desgaste no sentimento empático dos médicos faz com que haja uma desumanização da relação médico-paciente, isto é, o tratamento do profissional da saúde de forma desagradável perante uma situação que o paciente necessita de apoio. Nesse sentido, é de grande relevância analisar os fatores que fomentam tal panorama.

### **Objetivos**

Reconhecer os fatores envolvidos com a desumanização médica dentro do processo de graduação médica nas escolas brasileiras.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Encontrou-se um total de 277 pesquisas na área, utilizando os descritores “desumanização” e “estudante” e seus equivalentes em inglês, dentro das seguintes bases de dados: PubMed (n = 9), Scielo (n = 3), BVS (n = 21) e BDTD (n = 244). Desses, foram selecionados para leitura na íntegra cinco artigos.

### **Resultados Discussão**

Pode-se observar que um fator central na desumanização dos graduandos de medicina, mencionado em todos os cinco artigos, é a formação acadêmica tradicional. Durante os quatro primeiros anos da formação, o foco está principalmente nos estudos teóricos, sem a devida ênfase na importância da relação empática entre o médico e o paciente. Além disso, alguns aspectos adicionais foram identificados na literatura, como situações de extremo estresse com provas e pressões imbuídas aos estudantes com uma vasta responsabilidade relacionada a sua função como profissional da saúde. Por fim, um dos artigos enfatiza a desumanização que ocorre ao longo da graduação, ao avaliar estudantes de todos os anos da faculdade, constatou um declínio gradual na empatia dos alunos. Os resultados indicam que os estudantes do primeiro ano demonstram ser os mais empáticos em comparação com os dos anos subsequentes, especialmente aqueles próximos à conclusão do curso.

### **Conclusões**

Diante do exposto, conclui-se que os principais fatores envolvidos na desumanização entre estudantes das escolas médicas brasileiras são: a maneira como ocorre o processo de ensino-aprendizagem, pressões enfrentadas e a quantidade elevada de atividades realizadas no curso. Ainda, nota-se uma pequena quantidade de estudos, sendo necessário um maior aprofundamento nos estudos acerca dos fatores e estratégias de enfrentamento do processo de desumanização.

## **APRENDIZAGEM BASEADA EM PESQUISA EM SAÚDE PARA FORMAÇÃO MÉDICA VOLTADA NA ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA.**

MARIANA FERREIRA MARQUES<sup>1</sup>  
NICOLE SCHENA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
CÍNTIA LECI RODRIGUES<sup>1</sup>  
MARIA ELISA GONZALEZ MANSO<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SÃO PAULO/SP - SÃO CAMILO

**Palavras-chave:** Idoso; Epidemiologia e Educação Médica

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O aumento da longevidade e o perfil epidemiológico das pessoas idosas ocasionaram mudanças nos padrões e riscos da morbimortalidade, onde a violência torna-se uma questão de saúde pública<sup>1</sup>. O aumento da população idosa e o aumento da expectativa de vida, mostra que a sociedade ainda não está atenta a esses sujeitos e essa invisibilidade os expõe a uma violência oculta<sup>2</sup>. A transição demográfica exige a formação de profissionais médicos que possuam, além da ética e capacidade de atuação em vários níveis de atenção, o respeito à cidadania e o conhecimento/vivência do compromisso e a responsabilidade social no processo saúde-doença<sup>3</sup>. A formação médica deficiente, dificulta na identificação dos casos de violência contra a pessoa idosa, assim como, eleva o tempo de permanência hospitalar, causa reinternações frequentes, aumenta os custos sociais e para o sistema de saúde, além de comprometer seriamente a capacidade funcional das pessoas idosas<sup>4</sup>.

### **Objetivos**

Avaliar os casos de notificação de violência contra a pessoa idosa na cidade de São Paulo.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo de corte transversal de base populacional com dados secundários de casos notificados de violência contra a pessoa idosa residente na cidade de São Paulo. O período analisado foi de janeiro a dezembro de 2023. A capital de São Paulo foi escolhida por se tratar da cidade mais populosa do Brasil e com grande diversidade social e cultural e também, pelo centro universitário está localizado. Além disso, os dados de notificação dessa cidade são disponibilizados no TabNet para consulta pública de forma mais veloz, se comparado com o sistema nacional, tendo em vista as dimensões e as características variadas de acesso ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação dos estados e municípios brasileiros. Foram mantidos os princípios éticos da pesquisa. Por se tratar de estudo coletado em base de dados de domínio público, irrestrita, não houve necessidade de análise por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme normas internacionais e da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### **Resultados Discussão**

Durante o ano de 2023 foram notificados 3553 casos de violência contra a pessoa idosa; 46,6% violência física, 18,6% violência psicológica, 2,7% violência sexual, 3,4% violência patrimonial e 23,4% negligência ou abandono. A violência contra a pessoa idosa representa um processo multicausal e complexo, e é considerada um grave problema em saúde pública associado ao âmbito individual e coletivo<sup>5</sup>. As violências ocorreram predominantemente na residência da pessoa idosa, onde 24,3% dos casos estavam associados ao consumo de bebidas alcoólicas. Os dados acerca o sexo da vítima: 64,2% feminino e 35,8% masculino. O cuidado a pessoa idosa vítima de violência, promove competências comuns para a prática interprofissional no cuidado destinado às pessoas em situação de violência pode contribuir para alicerçar a prática profissional e qualificar a formação de profissionais que integram a rede de serviços e instituições para atendimento e acompanhamento a essas pessoas, sobretudo na direção da efetividade e da integralidade do cuidado<sup>6</sup>.

### **Conclusões**

A presente pesquisa pretende contribuir para formação médica de forma reflexiva sobre as múltiplas faces do envelhecimento e suas possibilidades, as desigualdades sociais e as possibilidades de trabalho para além do ambiente hospitalar, de maneira mais humanista e crítica.

## **EXPLORANDO A SIMULAÇÃO CLÍNICA NA FORMAÇÃO MÉDICA COM ENFOQUE NA INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

LIDELCI FIGUEREDO BENTO<sup>1</sup>  
MAGDA LUZIA NEVES<sup>1</sup>  
ALESSANDRA MARTINS DA COSTA<sup>1</sup>  
ANA TERESA SILVA MAIA DE ARAUJO<sup>1</sup>  
REGIANE SOARES SANTANA<sup>1</sup>  
MÔNICA RAFAELA DA GAMA MOREIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Inclusão, Equidade, Acessibilidade, Atenção Primária, Ensino Médico.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A simulação clínica em saúde desempenha um papel essencial no planejamento e na organização dos cursos de formação profissional e capacitação de profissionais de saúde. Estudos publicados destacam a importância de um roteiro teórico-prático na criação desses cenários, ressaltando sua contribuição para alcançar objetivos específicos e promover seu uso mais amplo nas instituições.

### **Objetivos**

Sensibilizar os estudantes para as dificuldades enfrentadas pelas PcDs, oferecendo uma perspectiva mais próxima e real das experiências desse grupo. Além disso, a atividade visa promover a conscientização das necessidades dessa população e destacar a importância de um atendimento inclusivo e adaptado às necessidades individuais.

### **Relato de experiência**

Estudantes do curso de medicina de uma cidade do interior de São Paulo, inseridos na Atenção Básica (AB), realizou uma atividade integrativa com Pessoas com Deficiência (PcD) na Associação de Proteção aos Cegos do município, em conformidade com o Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei nº 13146/2015. Ao enfrentar os desafios associados à efetivação do direito à saúde das PcDs, os alunos vivenciaram uma maior sensibilidade, promovendo dignidade, equidade e conscientização das necessidades dessa população, respaldadas por políticas públicas voltadas para a melhoria de suas vidas e a segurança no atendimento médico. A atividade consistiu em uma encenação realizada pelos estudantes do 5º termo de medicina, em colaboração com 16 PcDs voluntários da Associação de Proteção aos Cegos do município. Os estudantes foram vendados e guiados por PcDs através de um percurso na instituição, onde puderam experimentar as dificuldades enfrentadas diariamente por essas pessoas, incluindo obstáculos de locomoção, como degraus e rampas. A conclusão do trajeto no refeitório, seguida da retirada das vendas, revelou que foram conduzidos pelos próprios deficientes visuais, fortalecendo a comunicação e a relação de confiança entre os participantes discentes e voluntários, durante a simulação e no debriefing pós-atividade.

### **Reflexão sobre a experiência**

Após a realização da ação, foi utilizado o "Arco de Magueres" para estimular a "Reflexão na Ação", na qual os participantes reconheceram de forma positiva a importância de vivenciar as dificuldades enfrentadas pelas PcDs em um trajeto significativo, enfrentaram obstáculos comuns no cotidiano das PcDs, ressaltando a importância de um atendimento inclusivo e adaptado às necessidades individuais.

### **Conclusões ou recomendações**

Em síntese, a integração dos estudantes de medicina com Pessoas com Deficiência por meio da simulação clínica não apenas proporcionou uma maior sensibilidade e compreensão das dificuldades enfrentadas por esse grupo, mas também ressaltou a importância de um atendimento inclusivo e adaptado, fundamentais para garantir a dignidade, equidade e qualidade no cuidado de saúde.

## **EXPLORANDO A EXPERIÊNCIA SENSORIAL: UM RELATO DE IMERSÃO NA REALIDADE DOS CEGOS**

ANDRESSA BOSISIO CARVALHO<sup>1</sup>  
KARINA PRADO DE JESUS<sup>1</sup>  
MÔNICA RAFAELA DA GAMA MOREIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Pessoas com deficiência, diversidade, inclusão, humanização dos serviços

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, visa humanizar os serviços de saúde, transformando as relações entre profissionais de saúde e usuários, além de promover a valorização do trabalho em equipe e a melhoria do acesso e da qualidade da assistência. Nesse contexto, uma visita à instituição de proteção aos cegos foi realizada com propósito de sensibilizar estudantes de medicina para a importância da humanização no atendimento médico diante das necessidades específicas das pessoas com deficiência (PCD) visual. Essa iniciativa busca não apenas alinhar-se aos princípios e objetivos da PNH, mas também garantir o respeito aos direitos dos PCDs no âmbito da saúde.

### **Objetivos**

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma estudante do curso de Medicina que durante a sua visita a uma instituição que atende cegos experienciou uma atividade com finalidade de reflexão sobre empatia e inclusão na prática médica.

### **Relato de experiência**

Ao entrar na instituição, a estudante foi vendada para simular a vivência sensorial dos usuários cegos. A experiência de caminhar às cegas foi desafiadora, guiada apenas pelo piso tátil e orientações verbais. Com passos cuidadosos, percorreu-se cerca de 30 metros em 5 minutos e ao remover a venda, percebeu-se que foi um dos usuários que a guiou. Durante as orientações, foi ensinado a auxiliar uma pessoa cega quando solicitado, oferecendo o ombro ou o cotovelo e alertando sobre obstáculos. Foi ressaltada a importância de se dirigir diretamente à pessoa cega durante as conversas, evitando intermediários. Foram abordados diferentes tipos de bengalas de condução, cada uma indicando uma condição, como verde para baixa visão, branca para cegueira total e branca/vermelha para PCDs cegos e surdos. Além disso, visitou-se salas de ensino do Braille para pessoas com deficiência visual, evidenciando a complexidade desse sistema onde cada combinação representa um elemento, como letra, número, acento ou pontuação. Na instituição, PCDs cegos recebem instrução em diversas áreas, incluindo matemática, artesanato, informática e habilidades práticas do dia a dia, em que expressaram sua capacidade de realizar essas tarefas cotidianas se dedicando diariamente para alcançar maior independência.

### **Reflexão sobre a experiência**

É evidente que PCDs enfrentam desafios significativos para se integrarem plenamente à sociedade, muitas vezes preferem o isolamento em suas residências e se distanciam das atividades do dia a dia. No entanto, com o apoio dessa associação, os PCDs cegos podem alcançar uma medida de autonomia, dentro de suas capacidades individuais. Uma visita como essa é crucial para estudantes de medicina, pois ajudam a aprender a interagir com PCDs, garantindo um atendimento médico mais atencioso e inclusivo.

### **Conclusões ou recomendações**

A visita à associação de proteção aos cegos proporcionou uma imersão única na realidade dos PCDs cegos. A experiência de caminhar às cegas revelou a importância da empatia e da comunicação direta na assistência aos PCDs. Ao aprender sobre as bengalas de condução e o sistema Braille, pode compreender a complexidade e as habilidades necessárias para viver com deficiência visual. Além disso, testemunhou-se a determinação dos usuários em realizar atividades cotidianas, destacando a importância do apoio e da inclusão para alcançar maior autonomia. Essa experiência reforçou a necessidade de uma abordagem mais atenciosa e inclusiva por parte dos profissionais de saúde, garantindo que os pacientes com deficiência se sintam respeitados e bem assistidos.

## **ENTREVISTA SOCIOECONÔMICA NA SELEÇÃO DE UM CURSO PRÉ-VESTIBULAR POPULAR: UM OLHAR SOBRE AS VULNERABILIDADES PARA O ALCANCE DA EQUIDADE EDUCACIONAL**

LARA BEATRIZ BELÃO BARBOSA<sup>1</sup>  
GIOVANA GOTARDO GONÇALVES<sup>1</sup>  
LETÍCIA GODOY RIZZO<sup>1</sup>  
RAFAEL INIGO DE LIMA<sup>1</sup>  
ROBERTA MACIEL MOURA<sup>1</sup>  
MARIA VIRGÍNIA LELLIS DA COSTA ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Educação Médica. Relação comunidade-instituição, Responsabilidade social

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

No cotidiano, as avaliações comumente medem apenas o grau de conhecimento técnico e teórico, não se preocupando em atender às vulnerabilidades e diminuir as diferenças sociais entre os participantes. Nesse sentido, um Curso Pré-Vestibular Popular (CP), vinculado a uma Instituição de Ensino Superior (IES) de medicina e enfermagem do interior paulista, tem como objetivo oferecer gratuitamente preparação para os processos seletivos das IES a pessoas em vulnerabilidade social, promovendo inclusão e acesso à educação de qualidade. A fim de abranger essa população, uma entrevista socioeconômica foi implementada como parte do processo seletivo do CP, se aproximando de normativas como as do Sistema de Seleção Unificada (Sisu).

### **Objetivos**

Descrever a importância da entrevista socioeconômica na seleção de alunos com maiores vulnerabilidade e disponibilidade de participação das atividades disponibilizadas pelo CP

### **Relato de experiência**

As entrevistas socioeconômicas foram implantadas e conduzidas por integrantes do CP sob supervisão docente, em 2024, baseadas em critérios pré-estabelecidos e informações comprovadas por documentos, adicionando uma pontuação ao teste de conhecimentos gerais. Os critérios elegíveis para pontuação foram: renda per capita familiar menor ou igual a 1 salário mínimo; Ensino Médio (EM) em escola pública ou filantrópica; EM completo; morador da cidade de atuação do programa; disponibilidade para comparecer em 3 ou mais dias nos plantões de dúvidas e para realizar os simulados quinzenais; e ter sido aluno(a) do CP no ano anterior.

### **Reflexão sobre a experiência**

A nova organização do processo seletivo de admissão dos alunos possibilitou que o programa selecionasse um número maior de candidatos com vulnerabilidade social, ensino médio concluído em escola pública, oportunizando a continuidade aos estudos. Além disso, foi responsável por acolher estudantes com maior disponibilidade de aproveitamento de todas as atividades promovidas pelo programa, como plantões, simulados e oficinas. Nos anos anteriores, o CP enfrentou baixa adesão aos plantões de dúvidas oferecidos todos os dias letivos antes do início das aulas e aos simulados quinzenais que ocorrem aos sábados. Com a implementação da entrevista socioeconômica, foi possível selecionar melhor os candidatos permitindo a entrada de mais pessoas interessadas e com disponibilidade para participar das atividades extras, fato confirmado pelo aumento expressivo no número e na frequência dos alunos nas atividades. Além disso, a entrevista socioeconômica se mostrou eficiente ao selecionar alunos comprometidos com o projeto de preparação para os vestibulares, visto que foi notório a diminuição, em comparação com os últimos anos, da evasão e da desistência dos alunos durante os primeiros meses de aulas. Logo, a inserção da entrevista permitiu favorecer aqueles estudantes que irão se dedicar ao CP.

### **Conclusões ou recomendações**

O método de avaliação comum, sem uma entrevista socioeconômica, não é eficiente em atender aos objetivos do CP, uma vez que diminui a inclusão de pessoas em vulnerabilidade social e a oportunidade de acesso à IES. Por isso, essa nova avaliação possibilitou maior adesão aos plantões de dúvidas e aos simulados, assim como, menor índice de ausência e de evasão. Assim, a adesão desse método avaliativo beneficiou tanto aos alunos, selecionando os mais socialmente vulneráveis, quanto ao CP, reafirmando seus valores e promovendo uma melhor equidade educacional.

## **VIVÊNCIA LGBTQIAPN+ DENTRO DO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO: UMA AVALIAÇÃO QUALITATIVA**

DAITÔ ROSA DANTAS SANTOS<sup>1</sup>  
ISABELA SOARES PENTEADO<sup>2</sup>  
GUSTAVO ROSSETE ZOTELLI<sup>2</sup>  
NATANAEL LEITE FREIRE SOBRINHO<sup>1</sup>  
ALINE EPIPHANIO WOLF<sup>2</sup>  
SÉRGIO HENRIQUE PIRES OKANO<sup>2</sup>

1 UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO - UNAERP

2 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS RIBEIRÃO PRETO - USP-RP

**Palavras-chave:** Medicina, Sexualidade, Identidade de Gênero, Preconceito, Violência

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O ambiente universitário pode ser um fomentador da violência contra as LGBTQIAPN+. Essa violência se manifesta, muitas vezes, de maneira sutil, fazendo que alunos tenham que ocultar a sua orientação sexual, expressão e identidade de gênero. Nos cursos da área da saúde, o currículo e a capacitação de funcionários e docentes também é falho em contemplar um melhor acolhimento para essa população.

### **Objetivos**

Identificar situações relacionadas a LGBTQIAPN+fobia dentro do ambiente universitário do curso de Medicina.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo qualitativo realizado por meio de preenchimento online de um questionário semiestruturado, durante o ano de 2023. O questionário foi dividido em duas partes: informações acerca da caracterização da amostra e perguntas com respostas abertas para avaliação das vivências dentro do ambiente universitário. As respostas foram armazenadas no RedCap. Todos os alunos do curso de Medicina foram convidados a participar. Foram incluídos aqueles que aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que se autodeclararam como pessoas LGBTQIAPN+. Foram excluídas pessoas com menos de 18 anos ou que não estivessem no curso de medicina. As respostas dos questionários foram analisadas seguindo uma abordagem qualitativa e dedutiva segundo a análise de conteúdo de Bardin de forma independente por dois autores. Ao final, cada dupla produziu uma matriz de saída para seu conjunto de entrevista e produzida uma síntese narrativa das conclusões de cada tema. A amostra foi definida por conveniência.

### **Resultados Discussão**

O preenchimento de dezesseis participantes com idade média de  $22,9 \pm 3,8$  anos foram avaliados. A maioria da amostra identificou-se como raça-cor branca, cisgênera e bissexual, e estavam distribuídos de forma balanceada entre os ciclos básico, clínico e internato do curso de medicina. Mais da metade dos participantes relataram vivenciar ou sofrer, pelo menos, um episódio de LGBTQIAPN+fobia dentro da universidade, sendo a transfobia o aspecto mais citado nas respostas. O uso de pronomes inadequados ou do nome de registro das pessoas trans foram os pontos mais citados em relação à transfobia. A expressão de comentários e de opiniões em sala de aula e em mídias sociais envolvendo preconceito e estigmatização também foi citada. O ambiente hierárquico e a percepção da impunidade contra preceptores e alguns docentes foram identificados como perpetuadores das situações de preconceito. No currículo, a abordagem sobre saúde da diversidade sexual foi apontada como mínima e realizada sob uma óptica, muitas vezes, estigmatizante. Em relação às interações familiares e sociais, foi observado nas respostas uma tendência à melhor aceitação e acolhimento por figuras do gênero feminino, sendo o tempo e o letramento variáveis favoráveis. Entre as motivações para escolha da medicina foram citadas a tentativa de melhorar a aceitação familiar e estabilidade socioeconômica. Em relação ao mercado de trabalho, existe uma expectativa positiva de empregabilidade, porém negativa de preconceito e necessidade de ocultação da própria sexualidade.

### **Conclusões**

O ambiente universitário ainda apresenta falhas com relação à discussão e acolhimento das demandas das pessoas LGBTQIAPN+. A impunidade e estruturas hierárquicas atuam como reforçadores do preconceito e estigmatização. O letramento é uma alternativa para melhoria desse acolhimento tanto para a população quanto para os alunos que se identificam como pertencentes à diversidade sexual e de gênero.

## **NECESSIDADE DE ADAPTAÇÃO NA FORMA DE ABORDAR O PACIENTE: ANAMNESE ATUALIZADA**

YASMIN SERVETTE<sup>1</sup>

CLARA RENATA NAOMI NAKAMURA<sup>1</sup>

GIOVANNA SILVA DOS SANTOS E SOUZA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - BRAGANÇA PAULISTA - USF

**Palavras-chave:** anamnese, pessoas transgênero, ensino, saúde

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

Com o avanço do ensino médico, a anamnese passou a ser mecanizada e não sofreu atualizações necessárias. Mesmo nos livros de semiologia mais tradicionais, tal realidade é vista, principalmente, na forma como o paciente é abordado em relação à sua orientação sexual, em especial da população transexual. Dessa forma, ainda hoje, a graduação médica, pautada em orientações automatizadas, possui uma lacuna acerca de modos de acolhimento dos transexuais, refletindo nos atendimentos.

### **Objetivos**

A revisão de literatura visa que o ensino médico seja menos automatizado, transformando a anamnese em uma prática mais inclusiva.

### **Métodos**

Foram analisados os livros *Semiologia Médica* e *as Síndromes Clínicas*, *Semiologia Médica* por Celmo Celso Porto e *Semiologia Clínica*, além de artigos das bases de dados SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e ScienceDirect, escritos entre 2012 e 2022.

### **Resultados Discussão**

Acerca da comunidade que engloba Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Transgêneros e Travestis (LGBT+), a transexualidade corresponde a pessoas cuja identidade de gênero difere daquela designada ao nascimento. Considerada um transtorno mental até a implementação da 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) em 2022, tal variabilidade de gênero, contudo, permanece sujeita à marginalização e ao preconceito no atendimento à saúde. O primeiro obstáculo ocorre durante a anamnese, cuja estrutura, apesar de identificar dados referentes a nome social, sexo e orientação sexual, não aborda a questão de gênero. Ademais, no decorrer da graduação, a orientação, advinda tanto dos livros de semiologia como do ensino acadêmico, sobre a abordagem de pessoas transsexuais é ínfima, afetando o acolhimento e a capacidade em lidar com tais pacientes. Não obstante, a instrução cedida aos alunos é a de assumirem uma postura empática e justa a fim de evitar constrangimentos, todavia, devido à restrição imposta pela mecanização da anamnese, tal roteiro conduz para uma realidade de tentativas frustradas.

### **Conclusões**

É possível perceber que, apesar da transexualidade ser alvo de maior discussão e reflexão na atualidade, há muito a se aprender sobre a abordagem e o acolhimento dessa comunidade, principalmente no meio acadêmico da Medicina. Somente assim será possível mudanças que impactem e transfigurem positivamente a relação médico-paciente, sendo a implementação de uma anamnese atualizada um determinante para esse processo.

## **VIVÊNCIAS DA VIOLÊNCIA DE GÊNERO NO ÂMBITO ACADÊMICO POR ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO NARRATIVA**

ANA CAROLINA NONATO<sup>1</sup>  
DANIELLE ABDEL MASSIH PIO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Violência de gênero. Estudantes de medicina. Faculdades de Medicina, Revisão.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A compreensão da violência de gênero é essencial para médicos em formação, visto que a maioria das condições de saúde e doença estão intrinsecamente ligadas às dinâmicas sociais, que incluem relações de poder e de gênero. Com isso em mente, surge a pergunta de pesquisa: qual é a experiência dos estudantes de medicina em relação à violência de gênero no ambiente acadêmico e profissional?

### **Objetivos**

O propósito deste estudo é investigar as experiências relacionadas à violência de gênero que foram relatadas por estudantes de medicina no contexto acadêmico.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados Scielo e LILACS, com estratégia baseada no acrônimo PICo, e que representa os seguintes itens: População (P); Fenômeno de Interesse (I), e Contexto (Co): P - Estudantes de Medicina, I - Violência de gênero e Co - Espaço acadêmico. Foram definidos critérios de inclusão para selecionar estudos que abordassem a temática de violência de gênero com estudantes de medicina, sem restrição temporal, a fim de ampliar o escopo da revisão. Os critérios de exclusão aplicados eliminaram estudos sem acesso ao texto completo, revisões de literatura e artigos não publicados em periódicos científicos revisados por pares. O software StArt foi utilizado para a gestão do protocolo de pesquisa, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a análise sistemática dos artigos. Foram obtidos 102 estudos inicialmente. Aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, concluindo com a seleção de nove estudos. A análise dos dados foi conduzida através da Análise de Conteúdo temática, que envolve três fases críticas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados, utilizando ferramentas de edição de texto para facilitar a organização e análise das informações coletadas.

### **Resultados Discussão**

Os estudos analisados datam entre 2008 e 2022, com predominância de estudos no Brasil e Colômbia (três cada). Três temas emergiram: A discriminação e a violência de gênero no espaço acadêmico existem: tipos, causadores e consequências; A discriminação e a violência de gênero têm origem: as desigualdades sociais e os papéis de gênero; e A discriminação e a violência de gênero se perpetuam: o papel das instituições formais, informais e as comunidades acadêmicas e profissionais. A violência apresentou-se principalmente como psicológica e sexual contra mulheres, e física contra homens, frequentemente em contextos clínicos e internatos. Os principais agressores foram identificados como homens, incluindo residentes, professores e estudantes veteranos. As consequências dessa violência variam de evitar atividades acadêmicas a considerar a desistência do curso, impactando negativamente a formação e a satisfação com a carreira. A discriminação e a violência de gênero, arraigadas em desigualdades sociais e estereótipos de gênero, são muitas vezes perpetuadas por práticas institucionais que protegem agressores e descredibilizam vítimas.

### **Conclusões**

A violência de gênero na formação médica é uma realidade multifacetada, com diversos perpetradores e danos às vítimas. Enraizada em papéis de gênero socialmente construídos e não desconstruídos, é perpetuada pela cumplicidade e omissão das instituições e demais atores. A literatura carece de estudos sobre violências vivenciadas no ambiente acadêmico por membros da comunidade, sugerindo-se pesquisas primárias nesse contexto e a investigação de outras mulheres vítimas nesse ambiente.

## **PROTAGONISMO ESTUDANTIL NA GESTÃO DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO EM INSERÇÃO CURRICULAR NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA E ENFERMAGEM**

MARINA LOCH EIRA<sup>1</sup>  
BRUNO SAMUEL DUZZI<sup>1</sup>  
FERNANDA STAVARENGO SILVA<sup>1</sup>  
GABRIEL STANZIOLA DE MORAES<sup>1</sup>  
JULIA BEATRIZ RODRIGUES CAETANO<sup>1</sup>  
ROSELI VERNASQUE BETTINI<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Estudantes de Ciências da Saúde; Relações Comunidade-Instituição; Relações Interpessoais

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

É obrigatório 10% da carga horária total da graduação em extensão, no mínimo. Assim, foi necessário que uma faculdade com cursos de enfermagem e medicina do interior paulista adaptasse sua matriz curricular em 2023; com a inserção curricular da extensão. Um Programa de Extensão voluntário realizado por iniciativa discente, após seleção, foi institucionalizado e inserido no currículo, priorizando seus objetivos desde a criação em 2002, como humanização através do brincar. Os estudantes conheceram cada programa e passaram por processos seletivos conforme escolhas. Nesse Programa específico, foi preciso ter graduandos do primeiro ano na gestão. Assim, calouros dos dois cursos tiveram que iniciar uma graduação com métodos ativos; conhecer os preceitos da extensão e do programa

### **Objetivos**

Expor aspectos da vivência de discentes na gestão de um Programa de Extensão inserido na grade curricular

### **Relato de experiência**

Ingressar num curso da saúde em uma faculdade com métodos ativos, traz mudanças e adequações, como: conhecer as metodologias e maneiras de estudo, que muitas vezes demandam muita responsabilidade pelo percurso acadêmico, morar muitas vezes longe da família, fazer novas amizades e investir no desenvolvimento acadêmico que refletirá no profissional. Ademais, os calouros de enfermagem e de medicina aceitaram o desafio de participar da gestão de um Programa de Extensão que envolve humanização e educação em saúde por meios de brincadeiras. Para isso, ampliou-se a dimensão das necessidades iniciais, pois, acrescentou-se o fato de que neste trajeto novo, outras demandas. Logo, tornou-se crucial conhecer os preceitos da extensão e do programa em específico com estudantes de cursos diferentes em ações de um programa de extensão que envolve a saúde; estabelecer a vinculação entre discentes e docentes e realizar a gestão de algo novo a ser desbravado

### **Reflexão sobre a experiência**

Assim, passou-se a conhecer a extensão e o programa concomitante à gestão do grupo frente as demandas curriculares e das ações que priorizavam as necessidades da comunidade envolvida. Este processo originou o protagonismo estudantil na extensão, que valoriza o compartilhamento de conhecimentos com a comunidade para que se estruture a responsabilidade social na formação. Desafios de ser gestão do Programa em um cenário de mudanças e dúvidas, com poucas referências para respaldar as decisões refletiram em vivências complexas, que mostram desafios e conquistas. Estabelecer uma relação horizontal com outros participantes da gestão e com os docentes, reconhecer as demandas da população envolvida e da faculdade, recriar capacitações e ações de humanização e educação em saúde em cenários diferentes, priorizar cada integrante e auxiliar no rumo do grupo. Observou-se aumento do vínculo do discente com a instituição, docente e outros discentes; valorização do trabalho em grupo; protagonismo estudantil frente às demandas da Extensão com foco para a habilidade de gerir pessoas, tempo e logística, a fim de promover ações priorizando as necessidades das pessoas envolvidas. Percebeu-se novas vertentes: respeito às diversidades, relações horizontais nas decisões e sentimento de pertencer à faculdade

### **Conclusões ou recomendações**

Incluir Programas de Extensão na grade curricular gerou um cenário de dúvidas, estimulou aprendizados e inovações, sendo o protagonismo estudantil fundamental para essa mudança e para benefício dos contemplados pela Extensão. Desafiar-se e viver estas vivências gerou ações, reflexões e perspectivas de se perceber estudante da saúde com olhar ampliado

## **INSERÇÃO DO DEBATE SOBRE POPULAÇÃO VULNERABILIZADA, ESPECIFICAMENTE TRANSSEXUAIS, NAS DISCUSSÕES SOBRE SAÚDE E DOENÇA PARA ALUNOS DO CURSO DE MEDICINA**

VINICIUS BENICIO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
CELSON RICARDO BUENO<sup>1</sup>  
CAROLINE TERUMI ADACHI<sup>1</sup>  
SANDRA REGINA MOTA ORTIZ<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL - CAMPUS BELA VISTA - USCS-SP

**Palavras-chave:** Educação médica; estudantes de medicina; diversidade; preconceito;

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

Diversidade racial, étnica e de gênero são situações reais encontradas pelos alunos durante o internato e eles serão, em pouco tempo, profissionais de saúde em linha de frente com essas populações. A transsexualidade ainda é pouco presente no currículo dos cursos universitários e muitas vezes tratada com preconceito, crenças de "anormalidade" e assim se constitui como determinante social para o processo de adoecimento não só de saúde mental. Assim, é importante a construção do debate ampliado através do letramento de gênero de diversidade inserido nas discussões de casos e também nas aulas teóricas para maior acesso e também qualidade do atendimento.

### **Objetivos**

Compartilhar a experiência de um professor do curso de medicina em que ele insere letramento sobre diversidade de gênero nas discussões de casos de saúde mental

### **Relato de experiência**

Os alunos passam em diversos campos de estágio na saúde mental como Centro de Atenção Psicossocial Adulto, infantil, consultório de rua e outros no terceiro ano como observadores e no quinto ano na assistência direta. Semanalmente, os grupos são reunidos durante manhã e tarde para seminário, revisão de psicofarmacologia e reflexão de práticas em que divido com outros dois colegas (eu psiquiatra e mais um psiquiatra e uma colega psicóloga). Nas discussões em grupo, é observada a dificuldade de lidar com a população que compreende LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transsexuais, queers, intersexuados, assexuados e outros) como o conhecimento dos direitos sobre o uso do nome social, da retificação do nome, de como a disforia promove adoecimento e como é importante uma linha de cuidado multiprofissional para acompanhamento dessa população. A falta de letramento é percebida não só dos alunos, mas também de outros profissionais ligados a outras disciplinas e uma consequente associação de que a saúde mental é a responsável por promover o ensino da linha de cuidado para população LGBTQIA+, mas a responsabilidade é do curso como um todo. Ao fim do estágio, além do já discutido quando pertinente, faço uma roda de conversa sobre letramento e diversidade de gênero e ainda assim não é raro o questionamento da importância de se ensinar sobre o assunto e a resposta de que participarão do debate pois "pode cair na prova". A expressiva maioria dos alunos é constituída de pessoas cis, brancas, classe média alta ou alta, e que tem dificuldades para entender a realidade social diversificada e muitas vezes negligenciada.

### **Reflexão sobre a experiência**

Segundo Paulo Freire, o ensino de diversidade busca capacitar os alunos a agirem como agentes de mudança em suas comunidades, promovendo a justiça social, a inclusão e o respeito pela diversidade. Incentivados a refletir criticamente sobre suas próprias identidades, privilégios e preconceitos, bem como sobre as estruturas de poder que perpetuam a desigualdade. Equidade de gênero, através do ensino, pode ser uma realidade no acesso à assistência em saúde.

### **Conclusões ou recomendações**

O trabalho da equipe em saúde mental de nossa Universidade precisa ser melhor integrado ao das outras disciplinas e se tornar política institucional para através da educação promovermos uma mudança de fato.

## **EQUIDADE DE GÊNERO NO CURSO MÉDICO: O COLETIVO FEMINISTA, AS REDES SOCIAIS E A GESTÃO DO CURSO MÉDICO PODEM CONTRIBUIR?**

THAISA AVELINO SOARES<sup>1</sup>  
ISABELA HATISUKA DE CARVALHO<sup>1</sup>  
GIOVANNA DE BARTOLO MENDES<sup>1</sup>  
ANDREA TENORIO CORREIA DA SILVA<sup>2</sup>

1 FACULDADE SANTA MARCELINA - FASM

2 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO/SP - FCMSCSP

**Palavras-chave:** educação médica, equidade de gênero, ambiente educacional, gestão educacional.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A iniquidade de gênero nas escolas médicas pode ter graves repercussões sobre a saúde mental e o desempenho acadêmico. Desse modo, constitui um grande desafio para a gestão das escolas médicas e exige ações para mudança da cultura organizacional. Nesse sentido, os coletivos feministas de estudantes do curso médico podem contribuir na elaboração de ações direcionadas para mitigar a iniquidade de gênero e seus efeitos.

### **Objetivos**

Relatar as ações desenvolvidas por um coletivo feminista de uma escola médica no estado de São Paulo e os seus impactos.

### **Relato de experiência**

O coletivo foi criado por alunas para acolher e dar suporte às vítimas de violência no ambiente acadêmico, com garantia do sigilo e a preservação da identidade. Os relatos são enviados por formulário via redes sociais. A aluna decide se gostaria que o evento fosse postado na rede social sem sua identificação. O coletivo oferece cuidado à saúde mental por meio de uma rede que inclui serviços de saúde em outras instituições. Outra ação ocorre nas festas da faculdade, alunas do coletivo usam roupa de cor específica, para que as alunas possam identificá-las caso precisem de apoio. A divulgação da cor ocorre por meio das mídias sociais. A integração com a gestão do curso é feita de modo esporádico, de acordo com a gravidade do caso, por exemplo, quando existem vários relatos de alunas sobre um mesmo agressor. A articulação com a atlética e o centro acadêmico para elaboração de ações conjuntas ocorre raramente e precisa ser aprimorada.

### **Reflexão sobre a experiência**

As ações do Coletivo Feminista incluíram acolhimento à vítima, denúncia do evento via rede social, cuidado à saúde mental, ações nas festas universitárias. Os impactos dessas ações foram: (1) ser um espaço seguro para o acolhimento, alunas que enfrentaram o silenciamento, a sensação de desamparo e, muitas vezes, a própria dificuldade de reconhecer o evento; (2) identificação do que é violência no ambiente acadêmico gerando o aumento do número dos relatos; (3) reflexões e discussões sobre a cultura da violência; e (4) a mudança no comportamento de parte dos agressores. Uma hipótese é que, com a exposição do caso, esses agressores possam ter refletido sobre suas ações e os impactos que elas poderiam ter. A integração com a Atlética, o Centro Acadêmico e a Gestão do curso para a construção de ações para enfrentamento do problema foi esporádica, o que mostra a dificuldade ainda vigente de conversar sobre o tema e construir ações em conjunto, refletindo como a própria sociedade lida com o tema.

### **Conclusões ou recomendações**

Para reduzir a iniquidade de gênero e suas formas de manifestação no ambiente acadêmico, como bullying, assédios e outras violências contra as mulheres, há necessidade de ações multicomponentes. A modificação da cultura organizacional é essencial para mitigar a iniquidade de gênero e seus impactos sobre a saúde mental e o desempenho acadêmico das alunas. Sugere-se uma integração institucionalizada efetiva entre o coletivo feminista, o centro acadêmico, a atlética e a gestão do curso. Deve-se incluir, por um lado, a discussão sobre o tema e elaboração ações estratégicas, como a revisão dos estatutos dessas instâncias de representação discente; por outro lado, é fundamental um espaço para a discussão do tema, a construção de uma política institucional e de ações de modo conjunto articulando a gestão do curso, os docentes e os alunos.

## **TRANSFORMAÇÃO EM TERRENO RURAL: EXPERIÊNCIAS DE EXPEDIÇÕES DE SAÚDE EM ARARAS, SÃO PAULO.**

DELAINÉ CRISTINA DE ALMEIDA<sup>1</sup>  
GABRIELA RODRIGUES GARCIA<sup>1</sup>  
LUCCAS PEDRO PANINI<sup>1</sup>  
GIULLIA DE PAULA ALMEIDA<sup>1</sup>  
FABIOLA HOLANDA BARBOSA FERNANDEZ<sup>1</sup>  
TÁSSIA FRAGA BASTOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC - ARARAS - SP - FMANDIC

**Palavras-chave:** Voluntariado, ações Sociais, comunidades rurais

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O desenvolvimento de habilidades em medicina rural é fundamental e vai além da mera aquisição de conhecimentos técnicos, abrangendo também a obtenção de competências específicas para atender às particulares demandas das comunidades rurais. Estudantes de medicina puderam cultivar essas competências durante expedições em áreas rurais, estabelecendo contato direto com famílias em situação de vulnerabilidade no município de Araras, São Paulo (SP). Estas expedições são organizadas por uma associação sem fins lucrativos formada e gerida por estudantes de medicina, que estabelecem laços com líderes comunitários e, com sua ajuda, realizam visitas domiciliares. Assim, os estudantes estabelecem conexões com a comunidade rural, ganhando uma perspectiva única sobre a promoção da saúde e compreendendo mais profundamente as necessidades e preocupações locais. Isso os leva a refletir sobre a adoção de uma abordagem centrada no paciente para o cuidado de saúde e a considerar as diversas realidades presentes no território.

### **Objetivos**

O objetivo deste relato é compartilhar as experiências e conhecimentos adquiridos por estudantes de medicina de diferentes estágios do curso durante a preparação e realização de expedições organizadas pela associação estudantil em Araras, São Paulo.

### **Relato de experiência**

Os estudantes de medicina em Araras-SP conduziram diversos projetos na comunidade rural através de uma associação sem fins lucrativos criada e gerenciada pelos próprios estudantes na cidade de Araras- SP. Uma das principais iniciativas foi a realização de expedições na área rural da cidade, estabelecendo laços com líderes comunitários e identificando necessidades locais, como a falta de cestas básicas e assistência médica. Essas expedições facilitaram a interação direta com as famílias locais, promovendo uma compreensão mais profunda da comunidade. Embora tenham sido inicialmente realizadas a cada dois meses, a frequência diminuiu para uma vez por semestre devido ao surgimento de novas demandas. No entanto, isso resultou em um aprimoramento da metodologia do projeto, focando no desenvolvimento das habilidades comunicativas dos estudantes e criando ambientes propícios para trocas de experiências. Essas experiências enriquecedoras têm contribuído para tornar os participantes mais empáticos, solidários e conscientes das necessidades locais.

### **Reflexão sobre a experiência**

As expedições são cruciais tanto para a comunidade quanto para os alunos de medicina. Elas proporcionam um contato com realidades diversas, fomentando empatia e competências interpessoais. Entre essas habilidades, destaca-se a comunicação eficaz, com uma escuta ativa e a adaptação dos termos usados na conversa para torná-la acessível. Para os residentes, as jornadas desconstruem estereótipos sobre os alunos de medicina, revelando sua humildade e disposição para ouvir e entender. Além disso, as jornadas visam atender às necessidades locais, como a doação de cestas básicas, conforme solicitado pelos líderes comunitários. Assim, o projeto de jornadas em áreas rurais representa uma aplicação prática da medicina comunitária, promovendo o cuidado mútuo, compreendendo e promovendo a saúde daquela população, e proporcionando uma compreensão mais profunda da comunidade e suas necessidades, alegrias, dores e desafios.

### **Conclusões ou recomendações**

As expedições são importantes para os estudantes de medicina e a comunidade, fortalecendo habilidades interpessoais e desfazendo preconceitos. Além de oferecer ajuda prática, elas promovem uma compreensão mais profunda das necessidades locais.

## **EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PARA GRUPO DE REFUGIADOS NO INTERIOR DE SÃO PAULO**

KARINA PRADO DE JESUS<sup>1</sup>

ANDRESSA BOSISIO CARVALHO<sup>1</sup>

MARIANA CAROLINA VASTAG RIBEIRO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** saúde pública; prevenção; higiene

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A educação em saúde é compreendida como uma vertente crucial à prevenção haja vista que sua prática, por meio de orientações interpessoais, apresenta contribuição para melhoria das condições de vida e de saúde das populações. Os acadêmicos do curso de medicina organizaram um encontro com um grupo de refugiados para abordar a necessidade da higienização das mãos, hábito pouco aderido por eles ou com técnica incorreta. A ação explorou os riscos da falta de higienização, a técnica adequada para higienizar as mãos, os cuidados com as unhas, além de proporcionar a sensibilização dos alunos para a prática da equidade na promoção de saúde apesar das divergências sociais.

### **Objetivos**

Promover medidas educacionais quanto à orientação e prevenção de contaminações e transmissão de infecções, por meio da higienização das mãos na população de refugiados em um município do interior do Estado de São Paulo.

### **Relato de experiência**

Tendo em vista que o público-alvo apresentava pouca fluência em língua portuguesa, o grupo optou pela aplicação das orientações de modo mais dinâmico, a fim de adequar a comunicação para que houvesse clareza na informação. Inicialmente, ocorreu uma breve preleção acerca da importância da higienização das mãos, sobre os riscos de contaminação e transmissão de infecções e os momentos em que essa limpeza deve ser feita; para este momento, foi utilizada uma representação ampliada da palma da mão com adesivos que ilustravam os microrganismos e, conforme a preleção ocorria, os adesivos eram removidos. Além disso, na representação da mão também havia presença de agentes infecciosos embaixo das unhas, para que pudesse discutir sobre a necessidade de manter as unhas bem cortadas e, desse modo, evitar o acúmulo de contaminantes. Em seguida, houve a demonstração prática das etapas corretas da higienização da mão. Em consonância à condição comunicativa supracitada, foi aplicado o uso de tinta guache de modo que o material ilustrasse com precisão o alcance da técnica de higienização adequada quando comparada com a limpeza convencional – sendo que a segunda pertence ao conhecimento popular. Por fim, aproveitando as mãos “sujas” de tinta, foi realizada a higienização das mãos em dupla com monitoramento dos acadêmicos para fixação da técnica demonstrada. Ao final do encontro, ocorreu a distribuição de kits de higiene incluindo sabonetes e lixas de unha como um incentivo para que as práticas fossem aderidas aos hábitos diários da população assistida.

### **Reflexão sobre a experiência**

Apesar da temática abordada aparentar ser um conteúdo simplista, experiências como esta são fundamentais, visto que, no caso desse grupo de refugiados, a escolha do tema almejava, implicitamente, a dessensibilização deles, para que outras propostas de educação em saúde possam ser abordadas futuramente, uma vez que a construção do vínculo entre profissional da saúde e população melhora a adesão às orientações feitas, desse modo, o primeiro contato realizado pelos acadêmicos oportuniza inserções mais profundas e sensíveis posteriormente. Participar de experiências como esta elucida a prática médica que enxerga o paciente além da sua doença ou condição, pois permite a adequação do cuidado para públicos com demandas divergentes. Em suma, ensinam, na prática, o princípio de equidade do Sistema Único de Saúde.

### **Conclusões ou recomendações**

Dado o exposto, urge continuar a prática de atividades de educação em saúde na formação do acadêmico pela possibilidade de instigar o aluno a trabalhar acerca de atenuar os impactos das mazelas sociais.

## **OS 20 ANOS DE UM CURSO PRÉ-VESTIBULAR POPULAR: DE PROJETO A PROGRAMA DE EXTENSÃO NA INSERÇÃO CURRICULAR**

RAFAEL INIGO DE LIMA<sup>1</sup>

LARA BEATRIZ BELÃO BARBOSA<sup>1</sup>

LAYANA DE OLIVEIRA E SILVA<sup>1</sup>

MARIA CECÍLIA PALOMINO SILVA<sup>1</sup>

TAÍSA ALMEIDA CÂNDIDO<sup>1</sup>

MARIA VIRGÍNIA LELLIS DA COSTA ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Educação Médica. Relação comunidade-instituição, Responsabilidade social

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A desigualdade de acesso ao ensino superior tem sido uma constante desde o início da educação universitária no Brasil. Como estratégia de inclusão da população socioeconômica desfavorecida, destaca-se, a organização de Cursos Pré -vestibulares Populares, como o idealizado e organizado por estudantes de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública do interior paulista há vinte anos. Em aprimoramento contínuo, reconhecido como Programa de Extensão oficial da instituição, segue alicerçado na responsabilidade social e orientado pelo premissa da Extensão como um processo de ações integradas e articuladas de maneira indissociável com o ensino e a pesquisa, recentemente integrada a matriz curricular dos cursos de graduação conforme legislação vigente.

### **Objetivos**

Refletir sobre a trajetória de consolidação gradual de um programa de extensão - Curso Pré-vestibular Popular - até sua inserção curricular.

### **Relato de experiência**

Em 2004, discentes de medicina e enfermagem de uma IES pública do interior paulista, fundaram o Curso Pré-Vestibular Popular (CP), um projeto de extensão vinculado ao diretório acadêmico. Ao longo de 20 anos, o CP consolidou-se enquanto programa de extensão, destacando o protagonismo discente e a convicção na educação como agente de transformação social. Desde o início, alicerçou-se no propósito de oportunizar a igualdade de acesso ao ensino superior público para estudantes de baixa renda. Aos 16 anos, necessitou de reestruturação rápida e efetiva para enfrentar a pandemia Covid-19, organizando conteúdos digitais e aulas remotas compartilhadas para mais de 200 estudantes na ocasião. Após 18 anos de atividade, com a chegada da orientação docente, o CP vivenciou o processo de institucionalização como programa de extensão oficial da IES, reiterando seu propósito social. Em seguida, foi convidado a participar da inserção curricular de extensão da IES, organizando-se para receber discentes da primeira série dos cursos de medicina e enfermagem, com carga horária pré-estabelecida. Tal marco oportunizou a reorganização das atividades do programa, ampliando seu corpo integrante e estreando uma convivência mista entre discentes de participação voluntária (pré inserção) e de participação obrigatória (pós-inserção). Norteados pelo propósito reformador da educação, o CP cultiva o sentido de pertencimento em sua equipe integrante ao permitir que todos contribuam com o coletivo através de suas aptidões pessoais e experiências individuais, o que reflete positivamente na eficiência do preparo pré-vestibular e na aprovação futura dos vestibulandos matriculados.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao longo de 20 anos no exercício da educação inclusiva, CP vivenciou diversas transformações como o enfrentamento da pandemia de Covid-19, o processo de institucionalização e seus desafios; e atualmente a inserção curricular. A necessidade de flexibilização e reajustes foram inerentes e desafiadores nesta trajetória, para os integrantes e população de alunos anualmente participantes, fontes de inspiração quanto prioridade e essência. Focados no propósito inicial, o CP ampliou suas atividades e alcances didático, formativo, quantitativo e qualitativo, agregando com a institucionalização e inserção curricular reflexões da importância na Extensão para a formação profissional e transformação social.

### **Conclusões ou recomendações**

A manutenção do propósito, a ampliação dos serviços oferecidos e a noção de pertencimento dos universitários são alimentados pela força motriz da educação enquanto agente de transformação e inclusão social.

## **TENDÊNCIAS GLOBAIS NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA**

ANA CAROLINA NONATO<sup>1</sup>  
HAYDEE MARIA MOREIRA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Educação Médica. Comunicação e Divulgação Científica. Bibliometria.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

Nos últimos anos, o campo da educação médica tem enfrentado mudanças sem precedentes, impulsionado pela globalização, avanços tecnológicos e crises sanitárias como a pandemia de COVID-19. Esses fatores têm reformulado como o conhecimento é transmitido, acessado e implementado no setor de saúde. Na esteira dessas transformações, surge a necessidade de explorar as tendências da literatura científica para entender melhor a evolução e as dinâmicas atuais da educação médica a nível global, além de compreender a inserção da América do Sul e do Brasil neste processo.

### **Objetivos**

Caracterizar as tendências globais na literatura de educação médica, considerando aspectos linguísticos, temporais e geográficos, além de fatores que influenciam a visibilidade e acessibilidade desses trabalhos.

### **Métodos**

Realizou-se um estudo bibliométrico por meio de uma busca em maio de 2024 na base de dados Web of Science (WoS), escolhida por ser a mais abrangente. A estratégia de busca utilizou o descritor "educação médica" e sinônimos, sem limite temporal, a fim de obter a maior cobertura sobre o tema. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva para caracterização da produção científica na área.

### **Resultados Discussão**

Foram extraídos 96093 resultados da busca na WoS em 31 línguas; destes, 60% são artigos científicos (67747), seguidos de editoriais, com 8,4% (9285). De todos os materiais, 97,4% (93586) eram em inglês, seguidos de Alemão, Espanhol, Português e Francês com 0,5% cada. Produziu-se mais entre 2020-2024, com 32748 publicações, com destaque para 2021 (7779). A maior taxa de crescimento de publicações ocorreu entre as décadas de 2000 e 2010s, com um crescimento de 188%. Em relação aos locais de realização dos estudos, a América do Norte representa a maior taxa destes, com 45% das publicações; seguida da Europa Ocidental, com 14,6%. A América do Sul, incluindo Brasil, fica na sexta posição, com 1,5% das publicações (1665). O menor volume de publicações está na África saariana, com 0,36% das publicações (menos de 500 estudos). Por fim, verifica-se que cerca de 60% dos artigos possuem acesso restrito. Este mapeamento é importante porque demonstra tendências dominantes em bases de dados internacionais, como a WoS, e seus desafios. A América do Sul contribui com menos de 2% das publicações indexadas nessa plataforma, o que demonstra a necessidade de maior estímulo à publicação científica nesta temática, considerando que o subcontinente representa 6% da população mundial e que o volume de escolas médicas no Brasil é o segundo maior do mundo. Outro motivo pode ser os altos valores para as publicações em dólar e euro, o que pode inviabilizar a submissão de manuscritos de pesquisadores de países em desenvolvimento. Além disso, a maior concentração nos anos 2020 deve-se à pandemia de COVID-19 e a emergência de tecnologias, como as large language models, que demandaram resposta rápida da comunidade acadêmica.

### **Conclusões**

Esta análise proporciona uma visão abrangente e detalhada da produção científica em educação médica ao longo dos anos, destacando não apenas tendências geográficas e linguísticas, mas também a emergência de novas necessidades e tecnologias. Assim, enfatiza a necessidade de uma abordagem mais inclusiva e diversificada do campo mundialmente. Isso implicaria em melhorar o acesso a financiamento e recursos para pesquisadores de regiões em desenvolvimento, para que a ciência na educação médica possa efetivamente refletir a comunidade global.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL: COLETA DE EXAME PREVENTIVO E SAÚDE SEXUAL**

ALESSANDRA MARTINS DA COSTA<sup>1</sup>  
MARIANA CAROLINA VASTAG RIBEIRO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MÔNICA RAFAELA DA GAMA MOREIRA<sup>1</sup>  
LIDELCI FIGUEREDO BENTO<sup>1</sup>  
MAGDA LUZIA NEVES<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Pessoas com Deficiência Visual; Saúde Sexual; Exame de Papanicolau.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A promoção da saúde é um direito fundamental e uma necessidade em todas as comunidades, incluindo a população com deficiência visual. Essa população enfrenta desafios específicos no acesso a informações de saúde, especialmente no que diz respeito à coleta de exames preventivos, como o Papanicolau, e à educação sobre saúde sexual. Diante disso, acadêmicos de medicina de uma ESF conduziram uma ação de educação em saúde externa para pessoas com deficiência visual, com o objetivo de fornecer informações relevantes e capacitá-las para cuidar melhor de sua saúde.

### **Objetivos**

Este trabalho visa relatar a experiência de educação em saúde direcionada a uma população de deficientes visuais, focando a coleta do exame preventivo e a promoção da saúde sexual. Buscou-se: 1) Capacitar os participantes com informações sobre a importância do exame de Papanicolau e sobre práticas seguras de saúde sexual; 2) Abordar as barreiras especificadas para essa população sem acesso aos serviços de saúde.

### **Relato de experiência**

A ação foi realizada em uma ONG que apoia portadores de deficiência visual em uma cidade do interior do Estado de São Paulo, envolvendo uma equipe acadêmica de medicina. Foram realizadas palestras interativas, adaptadas para o público com deficiência visual, utilizando-se recursos auditivos e táteis para divulgar informações sobre o exame de Papanicolau e saúde sexual. Os participantes puderam fazer perguntas e dúvidas claras com os acadêmicos, que foram preparadas para abordar as necessidades específicas dessa população.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência foi positiva e desafiadora. A adaptação dos materiais e da comunicação foi crucial para a efetividade da ação. Os participantes interessados e engajados, e as discussões permitiram explorar as percepções e dificuldades individuais, destacando a importância da acessibilidade na educação em saúde. A ação revelou a necessidade de programas regulares e inclusivos, tanto para capacitar as pessoas com deficiência visual quanto para orientar profissionais de saúde a lidarem com esse público de maneira adequada.

### **Conclusões ou recomendações**

A educação em saúde para pessoas com deficiência visual é essencial e requer uma abordagem adaptada e inclusiva. A ação evidenciou a necessidade de práticas contínuas para promover a conscientização sobre exames preventivos e saúde sexual. Recomenda-se a implementação de programas regulares e integrados nas ESFs, visando melhorar a acessibilidade dos serviços de saúde e ampliar o alcance das informações a essa população. A formação de profissionais de saúde capacitados para lidar com essas barreiras é crucial para garantir a equidade no acesso aos cuidados de saúde.

## **TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA EDUCAÇÃO MÉDICA: PANORAMA E ESTRATÉGIAS DE PERTENCIMENTO PELO DESENHO UNIVERSAL PARA APRENDIZAGEM**

LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA<sup>1</sup>  
THIAGO VITTOR SILVA FREITAS<sup>1</sup>  
RAFAEL ALVES PINA<sup>1</sup>  
MATEUS HENRIQUE DE ALMEIDA BUCK<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade; Desenho Universal de Aprendizagem; métodos de ensino; inclusão; equidade

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A "American Psychiatric Association" caracteriza o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) a partir da tríade sintomatológica: hiperatividade, impulsividade e desatenção, que atinge entre 5% e 8% da população global, estatística que estende-se a estudantes de Medicina. Dentre os sintomas, destaca-se a desatenção, caracterizada como um obstáculo à preparação médica, que demanda memorização mecânica e alto volume de testes teóricos. Ademais, estudos indicam que estudantes de medicina com TDAH possuem menores notas na segunda etapa do "United States Medical Licensing Examination", e são menos propensos a adentrarem em um programa de residência médica na primeira tentativa. Sendo assim, é premente implementar um método educacional, bem como promover o engajamento desses alunos à formação médica. Dessa forma, considera-se a aplicação do Desenho Universal para Aprendizagem (DUA), com origem após a segunda guerra mundial - época onde o número de pessoas com deficiências físicas e psicológicas disparou - , como solucionador da problemática. Trata-se de uma estrutura pedagógica viabilizadora de educação inclusiva, projetando ambientes de aprendizagem interessados em abarcar as idiosincrasias e necessidades individuais, de modo a proporcionar inclusão - como contraponto ao vigente modelo de educação exclusiva - pela valorização da alteridade no aprendizado com formas de ensino multimodais e interativas, além de estimular a pluralidade e criar uma esfera acolhedora para a aquisição de conhecimento.

### **Objetivos**

Realizar uma revisão sobre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade no ensino médico-acadêmico, analisando as dificuldades de aprendizado nesses indivíduos, em razão dos obstáculos impostos pela condição inata. Demonstrar a aplicabilidade do Desenho Universal para Aprendizagem como mecanismo de inclusão e promoção da equidade, alavancando o estudante de Medicina neurodivergente à condição de protagonista de sua jornada acadêmica.

### **Métodos**

Para a realização do presente resumo a metodologia aplicada foi a bibliográfica, documental, literária, com foco no tema em debate, a partir de pesquisas descritivas e exploratórias com abordagem qualitativa. Utilizou-se "sites" de conteúdo médico, revistas científicas "on-line" brasileiras e estadunidenses.

### **Resultados Discussão**

Os resultados demonstram que estudantes com transtorno de atenção com hiperatividade podem, significativamente, se beneficiar de um ensino que incorpora a estrutura proposta pelo desenho universal, minimizando as barreiras que um currículo-padrão impõe em uma sala de aula. Em paralelo, todos os estudantes se privilegiam dessa sistemática, em especial os diagnosticados (com TDAH), ao experienciarem uma metodologia que objetiva promover a criação de um currículo adaptável a cada aluno, de modo a promover a integração, equidade e inclusão na educação médica.

### **Conclusões**

Destarte, são primordiais intervenções acadêmicas com foco na equidade, tratando os indivíduos com necessidades especiais de maneira eficaz ao concentrar esforços para suprir suas demandas individuais. Outrossim, a partir da adoção das diretrizes e dinâmicas propostas pelo Desenho Universal de Aprendizagem é possível a promoção da acessibilidade de portadores de TDAH à educação ao propiciar flexibilidade nas maneiras em que a informação é apresentada e nos métodos avaliativos, a fim de garantir acolhimento à neurodiversidade dos discentes e favorecer a plena formação médica.

## **REFLEXÃO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE UMA BRINQUEDOTECA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA CIDADE DE SÃO PAULO - SP**

LUANNA SANTOS DE JESUS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO PAULO/SP - UAM

**Palavras-chave:** Criança; Centros de Saúde; Jogos e Brinquedos

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

As Unidades Básicas de Saúde (UBS), apesar de serem responsáveis por cerca de 80% da resolutividade dos problemas associados à saúde, são caracterizadas, majoritariamente, por uma alta demanda e estruturas físicas que não comportam a área populacional abrangida. Diante deste cenário, ao realizar estágio em uma UBS na Zona Sul da cidade de São Paulo - SP, um grupo de estudante de medicina constatou a necessidade de implementar uma brinquedoteca no local, a fim de melhorar o ambiente da recepção -marcado por agitação e desconforto- e de criar um espaço apropriado e acolhedor para os atendimentos realizados pela fonoaudióloga ao público infantil.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de um grupo de estudantes de medicina ao realizar a implementação da brinquedoteca no campo de estágio em uma Unidade Básica de Saúde na Zona Sul do município de São Paulo - SP.

### **Relato de experiência**

A criação do projeto aconteceu em 2023, entre março e setembro. Durante esse período, o grupo de estudantes de medicina do 2º ano, sob supervisão da preceptora enfermeira, foi responsável por entender a realidade do campo de estágio, buscar referenciais teóricos para embasamento da proposta e implementar a brinquedoteca. O processo de elaboração incluiu reuniões com a fonoaudióloga e com a diretora da UBS, a fim de determinar o local físico dentro da Unidade para aplicar a ideia e compreender sobre os tipos de brinquedos a serem arrecadados pelos alunos participantes. A concretização da iniciativa se deu em uma sala multiuso pouco utilizada pelos profissionais da Atenção Básica em destaque. Foi colocado na sala tatames e brinquedos educacionais, além de livros, bonecas, "carrinhos", mesa infantil de desenho com cadeiras, lápis e giz de cera. Por fim, estabeleceu-se a abertura da sala todos os dias em que a fonoaudióloga estivesse presente, podendo todas as crianças -estando ou não em pré-atendimento- brincarem no local, desde que houvesse o acompanhamento de um responsável e não fosse horário de realização de consulta individual pela profissional de saúde mencionada.

### **Reflexão sobre a experiência**

A finalização do projeto possibilitou diversos proveitos. A população geral adscrita obteve uma recepção mais organizada e silenciosa, enquanto as crianças passaram a ter um espaço lúdico para aguardar. Observou-se, ainda, a valorização do trabalho da fonoaudióloga e o estreitamento de laços familiares, uma vez que pais/responsáveis precisam estar presentes concomitantemente na brinquedoteca durante o uso do local pelo público infantil. Finalmente, a proposta incentivou proatividade dos estudantes para a captação de brinquedos, ampliou a convivência e a relação do grupo envolvido com outros profissionais de saúde da Unidade e promoveu o pensamento crítico dos participantes, uma vez que a montagem da brinquedoteca tinha que ser funcional para que todos os objetivos fossem atingidos.

### **Conclusões ou recomendações**

A implementação de uma brinquedoteca na Unidade Básica de Saúde mostrou-se extremamente valiosa, visto que foi capaz de ocasionar inúmeros benefícios à população e aos profissionais do local, como recepção mais confortável e melhoria do atendimento em saúde das próprias crianças. Por fim, houve o incentivo à disseminação de boas práticas de convivência, sendo isso um dos fatores que evidencia a possibilidade de outras UBSs se beneficiarem do mesmo tipo de projeto.

## **DESAFIOS DA DIVERSIDADE, EQUIDADE, INCLUSÃO E PERTENCIMENTO NA ESCOLA MÉDICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

VITOR FERNANDO BORDIN MIOLA<sup>1</sup>

RAFAEL ALVARENGA DE OLIVEIRA PEREIRA<sup>2</sup>

ELOÁ FERNANDA FERREIRA DO NASCIMENTO<sup>1</sup>

HELOISA HELOU DOCA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE MARÍLIA/SP - UNIMAR

2 UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS - SP - UNIMES

**Palavras-chave:** Diversidade, Equidade, Inclusão; Educação Médica; Estudantes.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A promoção da diversidade, equidade, inclusão e pertencimento (DEIP) na escola médica é essencial na formação de profissionais de saúde culturalmente competentes e capazes de atender às necessidades de uma sociedade diversificada. A DEIP não apenas promove justiça social e igualdade de oportunidades, mas também melhora a qualidade da educação médica e a prestação de cuidados de saúde. Esta revisão examina as práticas e os desafios associados à promoção da DEIP na escola médica, destacando sua importância para o desenvolvimento de uma força de trabalho médica mais inclusiva e compassiva.

### **Objetivos**

Analisar a literatura existente sobre diversidade, equidade, inclusão e pertencimento na escola médica, identificando as melhores práticas, desafios e áreas de pesquisa futura.

### **Métodos**

Revisão narrativa de literatura conforme a Scale for the Assessment of Narrative Review Articles (SANRA). Desse modo, foram selecionados estudos em inglês e português das bases de dados Elsevier Science Direct, PubMed/Medline e SciELO dos últimos dez anos. Os descritores utilizados foram "diversidade na educação médica", "equidade na escola médica", "inclusão e pertencimento na formação médica" e o operador booleano "AND". Foram incluídos estudos transversais completos e revisões de literatura que possuíam relação com a temática, excluindo relatos de experiência e editoriais.

### **Resultados Discussão**

Estratégias como recrutamento e retenção de estudantes sub-representados, currículos culturalmente sensíveis, programas de mentoria e apoio psicossocial são comumente empregadas para criar ambientes educacionais mais inclusivos e acolhedores, principalmente aos estudantes de grupos minoritários, promovendo seu sucesso acadêmico e profissional. No entanto, desafios persistentes, como preconceitos inconscientes, discriminação e falta de diversidade entre o corpo docente, continuam a representar obstáculos significativos para a realização da DEIP na escola médica. A discriminação e o assédio dentro do ambiente acadêmico também representam obstáculos significativos para a DEIP. A literatura também destaca a necessidade de abordar as disparidades de saúde e os determinantes sociais da saúde por meio de uma abordagem DEIP integrada.

### **Conclusões**

A DEIP na escola médica visa garantir que todos os estudantes tenham oportunidades iguais na formação de médicos culturalmente competentes e sensíveis às necessidades das comunidades que atendem. Esta revisão destaca a necessidade de um compromisso contínuo com a implementação de práticas e políticas DEIP eficazes, bem como com a realização de pesquisas adicionais para abordar lacunas na literatura e avaliar o impacto das intervenções DEIP na formação médica e nos resultados de saúde das populações. Ao adotar uma abordagem holística e colaborativa, as instituições médicas podem avançar na promoção da DEIP e na criação de ambientes de aprendizagem mais inclusivos e equitativos.

## **A RELAÇÃO ENTRE IMC COM O DÉFICIT ALIMENTAR EM CRIANÇAS DE 6 MESES A 15 ANOS NA ILHA DE IGARAPÉ GRANDE E CAIÇAUÁ, NO PARÁ.**

ISABELLE LUZ PEREIRA DE SOUZA<sup>1</sup>  
CLARA CAROLINA GODOY DA SILVA<sup>1</sup>  
MANUELA CANCELA PERRETTI<sup>1</sup>  
PAULA FONTES JAFET<sup>1</sup>  
REBECA DANTAS SOARES DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

**Palavras-chave:** Crescimento e Desenvolvimento; Nutrição da Criança; Índice de Massa Corporal; Equidade em Saúde;

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O Ministério da Saúde Brasileiro estabelece um calendário mínimo que abrange o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, já que esse processo é fundamental para a qualidade de vida e bem-estar de crianças e adolescentes. Análogo a isso, a avaliação dos índices antropométricos como peso, estatura e índice de massa corpórea (IMC) unidos com a história alimentar pode quantificar e qualificar o processo evolutivo. No entanto, o desenvolvimento humano é singular, específico e não transferível, levando à análise da necessidade individual e à orientação fornecida pelos profissionais de saúde, sobretudo os médicos, que conscientes dos fatores socioeconômicos e comportamentais, devem ser capazes de ajustar as orientações conforme o contexto apresentado pelos pacientes. O desenvolvimento de projetos de extensão, como de uma faculdade de medicina paulista, em meio ao voluntariado, buscam levar atividades de assistência aos moradores da região de Caiçauá e Ilha de Igarapé Grande, no Pará, para que os indicadores de saúde infantil sejam melhorados.

### **Objetivos**

Analisar as condutas alimentares comparando com o índice de massa corporal (IMC) em crianças com idade de 6 meses a 15 anos, sob luz da equidade e da inclusão dos povoados vulneráveis.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, realizado a partir da coleta de dados, durante a 5ª edição do Projeto de uma faculdade de medicina. Foram considerados como variáveis para este estudo o histórico alimentar e os parâmetros antropológicos em crianças com idade de 6 meses a 15 anos na região de Caiçauá e Ilha de Igarapé Grande, no Pará.

### **Resultados Discussão**

A pesquisa foi realizada com 44 crianças, das quais 11 (25%) apresentavam sobrepeso ou obesidade. Dessas, pouco mais de 50% apresentaram sobrepeso na faixa etária de 1 a 3 anos; os responsáveis por essas crianças foram orientados a realizar suplementação alimentar durante quatro refeições, sendo que os responsáveis, já haviam sido alertadas nas edições passadas do projeto. Por outro lado, o índice de baixo peso foi aferido em apenas 3 (6,82%) crianças na faixa etária de 6 a 7 anos; os responsáveis por essas crianças foram orientados a não realizar nenhuma suplementação alimentar, devido às crianças já realizarem refeições no ambiente escolar. Paralelamente a isso, 30 crianças (68,18%) apresentavam um quadro de eutrofia, todavia com erros alimentares significativos presentes, desde a oferta de café com açúcar e pão com ketchup para crianças durante o café da manhã. Por fim, a equidade é um alicerce fundamental para a educação médica, sendo primordial para o atendimento de cada criança e adolescente, pois personaliza uma conduta íntegra e legítima.

### **Conclusões**

Dessa forma, como o justo e igual, a equidade permite ao médico aprender a valorizar o indivíduo como um ser único, integral e bio-psico-social, tornando a educação médica calorosa e benevolente. Assim, permitindo a crianças e adolescentes cresçam e se desenvolvam com dignidade.

## **SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA: ATENÇÃO, CONSCIENTIZAÇÃO E COMBATE À INIQUIDADE**

KAROLINA PESSOA CARDOSO<sup>1</sup>  
JACQUELINE COSTA TEIXEIRA CARAMORI<sup>1</sup>  
CARLA ADRIENE DA SILVA FRANCHI<sup>1</sup>  
ELIZA SANDOVAI VIEIRA PINTO<sup>1</sup>  
LUIZA LIMA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO - BOTUCATU/SP - UNESP

**Palavras-chave:** Saúde; População Negra, Desigualdade Social, Autodeclaração

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

O Brasil sofre os efeitos do racismo, do mito da democracia racial e do embranquecimento da população, cenário que repercute no acesso e qualidade do atendimento em saúde. O Ministério da Saúde, reconhecendo a vulnerabilidade e a iniquidade às quais a população negra está exposta, instituiu em 2009 a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra- PNSIPN, que tem como objetivo promover a saúde, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e a discriminação nas instituições e serviços do SUS. Nesse contexto, é importante que as escolas de medicina atuem no cumprimento, manutenção e vigilância dessa política.

### **Objetivos**

Apresentar resultados parciais da intervenção extensionista que vem sendo realizada pelo Núcleo Negro de Pesquisa e Extensão Universitária de uma Escola de Medicina, focando na implementação de ações em resposta às necessidades de território e contribuindo para desenvolver educação em serviço como um recurso estratégico para efetivar a PNSIPN.

### **Métodos**

Proposta com caráter de pesquisa-intervenção, obtendo informações quanti-qualitativas, para subsidiar a problematização da educação permanente nos diferentes estratos da atenção primária em saúde. Pesquisa aprovada no Comitê de Ética CAAE: 75023023.3.0000.5411. Estão sendo aplicados, presencialmente, em duas unidades de Saúde da Família do território rural, dois questionários de opinião, para usuários do serviço de saúde, por meio de entrevista em sala de espera e para os trabalhadores do serviço de saúde.

### **Resultados Discussão**

Os resultados parciais tratam sobre o perfil de 45 profissionais de saúde, majoritariamente mulheres (69%), com idade entre 21 e 52 anos, destes 65% se autodeclararam de cor branca e apenas 10 trabalhadores afirmaram ter conhecimento da existência da PNSIPN, mesmo que atuem na unidade por no mínimo 1 ano. Numa análise mais ampla, foi consensual entre os funcionários que o monitoramento das ações de combate ao racismo e desigualdade nos serviços de saúde é importante, ainda que a maioria tenha declarado que o racismo nos sistemas de saúde é inexistente. Quando fazemos um corte de raça/cor na análise, observa-se alteração na percepções; trabalhadores autodeclarados negros acreditam ter discriminação no atendimento à saúde, e a maioria já presenciou cenas de racismo. Quando questionado a respeito da importância de obter o quesito raça/cor dos usuários, a maioria respondeu ser uma ação importante - diferente das pessoas autodeclaradas brancas, que não viam importância neste ato.

### **Conclusões**

Este projeto busca o contexto necessário de empoderamento e qualificação científica sobre a Saúde da População Negra na Universidade Pública, dando cuidado e olhares diferenciados às relações étnico raciais, permitindo sua maior sustentação. Reconhecemos que o racismo institucional se manifesta de várias maneiras, como por exemplo, disparidades de acesso das pessoas negras nas profissões da saúde, por consequência, piores empenhos em efetivar a PNSIPN, a começar pela importância dada ao quesito raça-cor entre pessoas que não fazem parte do grupo de maioria étnicas.

## **APRENDIZADO TRANSDISCIPLINAR NA FORMAÇÃO MÉDICA: EXPERIÊNCIA SOBRE A ATENÇÃO TERCIÁRIA DURANTE COLETA DE DADOS DE UMA PESQUISA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

DAITÔ ROSA DANTAS SANTOS<sup>1</sup>  
ISABELA SOARES PENTEADO<sup>2</sup>  
ALINE EPIPHANIO WOLF<sup>2</sup>  
MIRIANE LUCINDO ZUCOLOTO<sup>2</sup>  
EDSON ZANGIACOMI MARTINEZ<sup>2</sup>

1 UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO - UNAERP

2 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS RIBEIRÃO PRETO - USP-RP

**Palavras-chave:** Educação Médica, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde, Relações Interpessoais, Eficácia Coletiva, Aprendizagem

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A observação participante é uma técnica de pesquisa que envolve contato direto e prolongado com os atores sociais em seus contextos culturais, capaz de proporcionar ao aluno pesquisador o desenvolvimento de habilidades práticas em campo e aprimorar a análise crítica. Em um cenário transdisciplinar, é capaz de estimular o compartilhamento de saberes e integrar estruturas teóricas diversas, promovendo uma abordagem mais holística e inovadora para entender fenômenos complexos e construir habilidades multidisciplinares.

### **Objetivos**

Destacar a importância de vivências multiprofissionais para o desenvolvimento de habilidades essenciais aos futuros profissionais de saúde, evidenciando como a interação com diversas áreas pode aprimorar competências clínicas, comunicativas e de trabalho em equipe.

### **Relato de experiência**

A vivência ocorreu durante a coleta de dados de uma iniciação científica, de um aluno de medicina, no segundo semestre de 2023 e primeiro semestre de 2024, na qual houve o acompanhamento de atendimentos fonoaudiológicos de um ambulatório especializado, com enfoque à terapia de voz e comunicação para a população em variabilidade de gênero, em uma universidade do interior do estado de São Paulo. Tal experiência proporcionou o desenvolvimento de habilidades e estratégias de comunicação e relacionamento interpessoal para com pacientes, estagiários e docentes. A revisão de prontuários para conhecimento do nome social e pronomes de tratamento, além da busca ativa desses pacientes na sala de espera, principalmente em casos de pessoas que não iniciaram a transição social, proporcionaram um ambiente seguro e aumento do vínculo com o paciente. Além disso, diálogos entre docente, estagiários e pesquisador para elaboração individualizada do modo de recrutamento para a pesquisa foram essenciais, pois foi priorizada a realização pela pessoa que apresentava maior vínculo com o paciente, visando proporcionar maior conforto aos indivíduos envolvidos na ação. O ambulatório em questão é composto por fonoaudiologia e otorrinolaringologia, sendo assim, algumas supervisões clínicas apresentaram discussões multidisciplinares que aumentaram o conhecimento acerca da atuação de cada profissional. Essas atitudes se mostraram essenciais, principalmente quando nos referimos à profissionais da saúde, tendo em vista, o respeito e entendimento de questões éticas, confiança do paciente para com estagiários e demais profissionais, e aumento do sucesso terapêutico.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao se posicionar como observador participante, o aluno experimentou adaptações práticas de técnicas de semiologia no ambulatório, como o acolhimento por busca ativa na sala de espera sem utilizar o "nome oficial" nos painéis eletrônicos quando o nome social do paciente não constava no sistema. A troca de informações com estagiários sobre o funcionamento de ambulatórios médicos ajudou a aprimorar a orientação e matriciamento dos pacientes. De modo geral, soma-se ao desenvolvimento de habilidades o aprendizado pessoal e emocional além dos limites da saúde e éticos sobre questões negligenciadas, destacando-se a importância de adaptações às necessidades de cada paciente.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência de observação participante e vivências multiprofissionais mostrou-se valiosa para o desenvolvimento de competências clínicas, comunicativas e éticas essenciais aos futuros médicos. A interação em cenários multiprofissionais mostra-se como possível caminho acadêmico capaz de construir olhares holísticos, priorizando uma medicina centrada na pessoa.

## **REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA MÉDICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA E RESPEITO AOS DIREITOS HUMANOS.**

TCHIAGO INAGUE RODRIGUES<sup>1</sup>

TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>

ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>

GUILHERME HENRIQUE DALAQUA GRANDE<sup>1</sup>

NILVA GALLI<sup>1</sup>

MURILO DE OLIVEIRA LIMA CARAPEBA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Saúde da Pessoa Idosa; Educação Médica; Direitos Humanos

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

Na sociedade brasileira contemporânea ao analisar os dados publicizados pelo Censo 2022, contata-se o aumento crescente e exponencial da população idosa brasileira. Nesse sentido, é pertinente debater e refletir o contexto social, político, cultural e econômico no qual esse grupo está inserido no Brasil, e desse modo, promover aos futuros profissionais da saúde o discernimento crítico e humanizador em consonância às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina e, também, o ordenamento jurídico vigente.

### **Objetivos**

Publicizar debates e reflexões críticas, sob o aspecto humanizador, aos acadêmicos do curso de graduação em Medicina no tocante às condições sociopolíticas e econômicas que perspassam e refletem na saúde da pessoa idosa brasileira na contemporaneidade.

### **Relato de experiência**

A discussão e o raciocínio crítico sobre as pessoas idosas brasileiras englobam os acadêmicos matriculados no oitavo período do curso de Medicina, durante o cenário intitulado Saúde do Adulto e do Idoso, período em que frequentam ambientes voltados especificamente ao cuidado da saúde desse grupo em específico. Os encontros são realizados em pequenos grupos e são apresentados dados e conteúdos específicos, mediados por um docente com formação pedagógica e acadêmica na área das ciências humanas e sociais aplicadas. A mediação da discussão aponta dados estatísticos e jurídicos, no contexto de proteção às pessoas idosas, como Lei nº 10.741/2003, bem como a Carta Magna, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (Agenda 2030), Declaração Universal dos Direitos Humanos e leis correlatas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os debates realizados durante a aula contribuem de forma significativa, a partir dos relatos promovidos pelos estudantes após a participação. Evidencia-se a importância do diálogo e troca de experiências para a formação crítica dos acadêmicos de Medicina. Por meio da narrativa dos estudantes, é possível constatar como as discussões versadas sobre as condições sociopolíticas e econômicas afetam a saúde da pessoa idosa e despertam um olhar mais empático e sensível frente às necessidades específicas desse público-alvo. A simbiose entre teoria e prática, estimulada por esses debates, permite aos estudantes o desenvolvimento de uma postura profissional pautada por princípios atinentes aos direitos humanos, e a preparação para um cuidado mais humano e integral com os seus pacientes, pautados em valores como respeito mútuo, empatia e, também, a autenticidade.

### **Conclusões ou recomendações**

Portanto, a vivência dessa experiência ressalta a importância de fomentar debates e reflexões críticas na formação dos futuros médicos. Essa abordagem visa desenvolver um conhecimento mais abrangente e contextualizado, capaz de dialogar de maneira eficaz com os desafios e demandas da saúde da pessoa idosa na sociedade contemporânea. A incorporação desses valores e práticas humanizadas contribuirá para a promoção da saúde e bem-estar das pessoas idosas, além de colaborar para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. É imprescindível que os acadêmicos estejam preparados para atuar de forma ética, empática e respeitosa, garantindo os direitos humanos e frente às demandas específicas desse grupo populacional.

## **INTEGRAÇÃO SEM FRONTEIRAS: MEDICINA E HUMANIDADE NO ACOLHIMENTO DE REFUGIADOS**

MARIANA CAROLINA VASTAG RIBEIRO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

MÔNICA RAFAELA DA GAMA MOREIRA<sup>1</sup>

ALESSANDRA MARTINS DA COSTA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** refugiados, direitos humanos, assistência integral a saúde, cooperação internacional.

**Área:** Eixo 1: Diversidade, Equidade, Inclusão e Pertencimento na Escola Médica

### **Introdução**

A crescente chegada de refugiados ao Brasil desafia o Sistema Único de Saúde (SUS) a se adaptar e responder às necessidades específicas dessa população. O acesso equitativo aos serviços de saúde é fundamental para a sua inclusão social e bem-estar. O presente relato de experiência refere-se a importância de ações e iniciativas entre equipes multidisciplinar de saúde, instituições de ensino médico, visando à orientação e inserção eficaz de refugiados no SUS, garantindo-lhes o atendimento adequado conforme o território de residência.

### **Objetivos**

Este trabalho tem como objetivo em relatar o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes entre estudantes, profissionais da saúde e população de refugiados para um atendimento inclusivo e eficiente aos refugiados, focando na orientação sobre os direitos e processos para acesso ao SUS, além de promover a inserção desses indivíduos no sistema na comunidade local.

### **Relato de experiência**

A metodologia adotada envolveu a realização de rodas de conversa com capacitações promovidos e realizados por estudantes de medicina para a população de refugiados e aos profissionais da saúde das Unidades, abordando temas como direitos humanos, saúde global, e legislação do SUS como o fluxo de atendimento conforme as necessidades de saúde. Paralelamente, foram criadas as atividades de orientações de saúde conforme os ciclos básicos de vida dos mesmos, bem como, o seu encaminhamento aos serviços de assistência social - CRAS e as Unidades de Saúde de referência, realizando ações de orientação sobre o uso do SUS.

### **Reflexão sobre a experiência**

A iniciativa resultou em um aumento significativo no número de refugiados cadastrados e atendidos pelo SUS em suas áreas de residência, melhorando o acesso a serviços básicos de saúde e a tratamentos específicos. Avaliações realizadas com os participantes da atividade indicaram um alto grau de satisfação com a ação proposta, destacando a importância da sensibilização e capacitação em saúde global e direitos humanos na formação médica.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência na ação extensiva reforça quanto a importância de ações integradas entre o setor de saúde e instituições educacionais podem superar desafios na inclusão de refugiados no sistema de saúde, agregando a necessidade da formação médica que contemple competências relacionadas e voltadas para a saúde global, os direitos humanos e atendimento a populações vulneráveis, contribuindo para a construção de um sistema de saúde inclusivo, equitativo e universal. A integração efetiva de refugiados no SUS não só beneficia essa população, como também enriquece a prática médica e a sociedade como um todo.

## **2. Desenvolvimento Docente**

## **PRIMEIRA SEMANA DE PRECEPTORIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. VALORIZANDO E RECONHECENDO OS PRECEPTORES.**

ALICE DE QUEIROZ CONSTANTINO MIGUEL<sup>1</sup>  
ELIZELAINE DE CHICO CICOGNA<sup>1</sup>  
MAIRA GABRIELA PEREGO<sup>1</sup>  
HENRIQUE DO NASCIMENTO RICARDO<sup>1</sup>  
ELAINE GOMES DA SILVA<sup>1</sup>  
MARIANA GONCALVES PASTEGA FOGAR<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

**Palavras-chave:** Preceptoría. Engajamento. Reconhecimento. Educação e Saúde.

**Área:** Eixo 2: Desenvolvimento Docente

### **Introdução**

A Comissão de Representantes de Preceptores (CORP) conduziu um diagnóstico sobre as percepções dos colaboradores em relação ao papel do preceptor no HU, resultando em 52 respostas. Duas demandas principais foram identificadas: esclarecimento do papel do preceptor e treinamento em métodos de ensino e avaliação à beira do leito. Em resposta, a CORP organizou a 1ª Semana de Preceptoría do HU com o tema "Valorização e Reconhecimento do Preceptor".

### **Objetivos**

OBJETIVO GERAL 1. Valorizar e reconhecer o papel dos preceptores no processo educacional e formativo de profissionais. 2. Promover a troca de experiências entre preceptores, incentivando o aprendizado mútuo e o aprimoramento das práticas de ensino. 3. Fortalecer o vínculo entre os preceptores e as instituições de ensino. 4. Motivar e engajar os preceptores, incentivando a continuidade do trabalho e o aperfeiçoamento das habilidades de preceptoría. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Reconhecer os preceptores que desenvolvem atividades de preceptoría, divulgando e compartilhando os resultados positivos alcançados pelos preceptores e as boas práticas de preceptoría adotadas, visando inspirar outros profissionais. 2. Oferecer oportunidades de capacitação e atualização para os preceptores, por meio de palestras, workshops, cursos oficinas e simulações. 3. Proporcionar um ambiente propício para a discussão de desafios e dificuldades enfrentadas pelos preceptores, buscando soluções e compartilhando boas práticas. 4. Promover a integração entre os preceptores, chefias docentes, favorecendo o desenvolvimento de relações de confiança e respeito mútuo.

### **Relato de experiência**

O evento foi presencial e online, com o objetivo de quantificar e aprimorar as práticas existentes dentro da instituição. Diversas atividades como apresentações orais, vídeos, dramatizações, enquetes, e mostras de talento. Materiais perenes foram produzidos, incluindo pôsteres, paródias musicais, vídeo e carta de reconhecimento aos preceptores. O evento contou com 153 participantes presenciais (todas vagas disponíveis foram preenchidas) e mais de 500 online, incluindo colaboradores do HU e de instituições parceiras. Uma pesquisa de satisfação recebeu 62 respostas, com uma classificação geral do evento de 4,8 de 5. Os participantes descreveram o evento como "motivador", "maravilhoso", "acolhedor" e outros termos positivos. o Projeto ganhou primeiro lugar no Prêmio de Qualidade Hospitalar votado pelos colaboradores do HU.

### **Reflexão sobre a experiência**

O sucesso deste projeto é resultado de um esforço colaborativo de uma equipe com experiência prática em preceptoría, o que facilitou a contextualização do evento e nos permitiu alcançar plenamente nosso público-alvo, os preceptores. A sintonia da equipe com o tema foi essencial para orquestrar e executar o projeto de maneira espontânea, refletindo a dedicação de todos os envolvidos. Apesar da falta de experiência anterior do grupo em organizar eventos e da necessidade de operar com um orçamento limitado, os resultados alcançados superaram as expectativas.

### **Conclusões ou recomendações**

A dedicação e paixão que impulsionaram este projeto, destacando a importância de abraçar iniciativas que façam sentido e estejam alinhadas com a missão da equipe. A 1ª Semana de Preceptoría do HU não apenas homenageou os preceptores, mas também inspirou e capacitou profissionais da área, enfatizando a importância contínua da preceptoría na promoção da excelência na prática clínica e na educação.

## **E A INCLUSÃO DOS DOCENTES? MODELO PARA IMPLEMENTAÇÃO DE CARREIRA DOCENTE COM ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM ENSINO.**

JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS<sup>1</sup>  
SERGIO TADEU MARTINS MARBA<sup>1</sup>  
MARIA ANGELA REIS DE GÓES MONTEIRO ANTONIO<sup>1</sup>  
CLAUDIO COY<sup>1</sup>  
LUIZ CARLOS ZEFERINO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** desenvolvimento docente; ensino médico; inclusão; diversidade

**Área:** Eixo 2: Desenvolvimento Docente

### **Introdução**

Um dos maiores desafios da gestão do ensino nos cursos de Medicina é engajar a comunidade docente na área de ensino. Com uma carreira com muitas demandas com tripé ensino, pesquisa e extensão, e, ainda, as demandas da assistência há pouco espaço para dedicação ao aprimoramento do ensino em boa parcela dos docentes. Além disso, os modelos utilizados até então para contratação docente e progressão na carreira passam majoritariamente pelas métricas da pesquisa e de atividades de pós-graduação, com pouca valorização das atividades de ensino especialmente para a progressão na carreira. Para reconhecer e estimular a área de atuação em educação em saúde a faculdade de medicina propôs novo modelo de avaliação docente.

### **Objetivos**

Descrever novo modelo de carreira docente com área de concentração em Ensino em Saúde utilizado para contratação, avaliação e progressão da carreira na Faculdade de Medicina

### **Relato de experiência**

A avaliação dos docentes é um desafio para as universidades. Como avaliar diferentes perfis, o que avaliar, como avaliar, quais critérios utilizar para avaliação e progressão variam institucionalmente. O modelo que se utiliza apenas das métricas da pesquisa e de atividades de pós-graduação, com pouca valorização das atividades de ensino traz dificuldades para o ensino da medicina. Uma nova proposta que estabelece os critérios para definição de perfis e avaliação de docentes das foi aprovado pela Universidade em 2021. Este modelo traz as definições das atividades da carreira em Ensino e novos Critérios de progressão. São priorizadas as atuações em três grandes áreas: Prática em ensino; Gestão em Ensino; Reconhecimento em educação em saúde. Foram também consideradas atividades em: Treinamento de pesquisa e orientação; Reconhecimento como especialista clínico; Prática clínica influente; Homenagens, prêmios; Avaliação discente relacionadas a atuação em ensino. Para Critérios para Progressão Professor Associado é esperado que o docente demonstre excelência na atuação nas três áreas prioritárias: Prática em ensino, Gestão em Ensino, Reconhecimento em educação em saúde. O docente deverá apresentar atividades na gestão do ensino por pelo menos dois anos nos últimos cinco anos de atividade e, ainda Reconhecimento em educação em saúde de abrangência ao mínimo regional preferencialmente nacional. Para a Progressão Professor Titular é esperado que o docente demonstre evidente atuação nas três áreas prioritárias: Prática em ensino, Gestão em Ensino, Reconhecimento em educação em saúde com reputação no âmbito nacional e até internacional, assim como produção de conhecimento original na área que deverá necessariamente compreender atuação em nível de pós graduação stricto sensu com produção científica na área englobando projeto de pesquisa e publicações na área de ensino em Saúde preferencialmente com inserção internacional. O docente deve exercer supervisão ou orientação de alunos de graduação, pós-graduação stricto sensu / pós-doutorado.

### **Reflexão sobre a experiência**

A importância da discussão e da definição do que é uma carreira com área de concentração em ensino é passo fundamental, tanto para a ciência dos docentes do que é esperado deles neste caminho, assim como, para promover e dar sustentabilidade ao desenvolvimento docente e institucional.

### **Conclusões ou recomendações**

Um único modelo de docência não pode engessar todas as formas de atuar dentro da universidade, onde cabem muitos saberes, muitos caminhos e diferentes métricas cruciais para a sustentabilidade da Universidade, de seus professores e da ciência.

## **GESTÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UM CURSO POPULAR PRÉ-VESTIBULAR: APRENDIZAGEM E INFLUÊNCIA NA PRÁTICA MÉDICA**

WASFI NASSER SHAHIN<sup>1</sup>  
ANA LAURA TENÓRIO BASTOS<sup>1</sup>  
BEATRIZ OLIVEIRA VANINI<sup>1</sup>  
JULIA LOPES RAVAGNANI<sup>1</sup>  
JOÃO PAULO ANDREONI PUGLIA<sup>1</sup>  
DANTE GUARNIERI<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ-SP - FMJ

**Palavras-chave:** Educação Médica; Saúde Mental; Ensino; Mentoria; Gestão de Pessoas

**Área:** Eixo 2: Desenvolvimento Docente

### **Introdução**

O acesso à educação superior continua sendo um desafio, especialmente para grupos socioeconômicos desfavorecidos. Em contrapartida, cursos pré-vestibulares populares, oferecidos por acadêmicos, emergem como agentes de democratização do acesso ao ensino superior, pois não apenas oferecem preparação para o vestibular, mas também preenchem lacunas na formação dos acadêmicos, desenvolvendo habilidades essenciais, como comunicação e empatia, fundamentais para a prática médica. Nesse contexto, os voluntários são organizados em diferentes departamentos, promovendo reuniões e práticas que englobam as diferentes necessidades advindas da organização e funcionamento do projeto, permitindo o aprendizado dos vestibulandos e também desenvolvendo competências e habilidades sociocomunicativas. Na gestão do projeto, foi criado o departamento de mentoria, setor responsável por discutir saúde mental com os alunos e capacitar a gestão para lidar com eventuais situações de desequilíbrios psicológicos dos vestibulandos e assim garantir o bem-estar e o bom funcionamento do projeto.

### **Objetivos**

Destacar a mentoria desenvolvida para discutir saúde mental com os alunos e capacitar a gestão para lidar com eventuais situações de desequilíbrios psicológicos dos vestibulandos e assim garantir o bem estar dos alunos e o bom funcionamento do projeto.

### **Relato de experiência**

Em 2023 foi constituída uma turma com 40 vestibulandos em um projeto extensionista. Além das aulas preparatórias para o vestibular, o projeto oferece apoio psicossocial aos alunos. Durante o ano, a gestão e os professores voluntários estabelecem um ambiente de confiança e suporte para os alunos, com reuniões de discussão de trabalho e colocação de temas de importância geral entre os participantes do projeto. Em uma ocasião, uma aluna pré-vestibulanda enfrentou uma crise de ansiedade, durante o período de aulas. A aluna estava visivelmente abalada, sentada no chão do banheiro, demonstrando sinais de angústia, incluindo choro intenso, tremores e respiração acelerada. Um membro da equipe prontamente se dirigiu ao local e buscou acalmá-la utilizando técnicas de respiração e diálogo empático. Após estabilizar a situação, os pais foram contatados e informados sobre o ocorrido, recebendo orientações para buscar auxílio profissional com psicólogos e/ou psiquiatras. Dois dias depois, a mãe da aluna expressou sua gratidão pelo suporte prestado, relatando que a filha foi internada devido ao agravamento dos sintomas do transtorno de Borderline, desencadeado pelo estresse e ansiedade durante a preparação para o vestibular. Apesar dos desafios, a aluna retomou suas atividades no cursinho após o tratamento, e ao final do ano, obteve êxito ao ser aprovada em uma instituição de ensino pública. Após o incidente, a gestão do projeto reforçou a importância do suporte psicossocial e organizou rodas de conversa sobre saúde mental.

### **Reflexão sobre a experiência**

O episódio destacou a importância da capacitação da gestão e dos voluntários para lidar com saúde mental e evidencia a necessidade de compreensão e abordagem adequada das questões de saúde mental na formação médica.

### **Conclusões ou recomendações**

O relato destaca a importância do engajamento dos futuros médicos em iniciativas educacionais inclusivas e sensíveis às questões de saúde mental, como um campo de interação com a comunidade e para o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à carreira médica.

## **FORMAÇÃO DOCENTE EM UM CURRÍCULO INTEGRADO E ORIENTADO POR COMPETÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ESTRATÉGIAS ATIVAS**

DANIELLE ABDEL MASSIH PIO<sup>1</sup>  
PATRÍCIA UNGER RAPHAEL BATAGLIA<sup>2</sup>  
GILSON CALEMAN<sup>1</sup>  
WILSON BALEOTTI JÚNIOR<sup>1</sup>  
ANA CAROLINA NONATO<sup>3</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

2 UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO - MARÍLIA/SP - UNESP

3 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS SÃO PAULO - USP-SP

**Palavras-chave:** Docentes; Educação; Ensino Superior; Aprendizagem Baseada em Problemas

**Área:** Eixo 2: Desenvolvimento Docente

### **Introdução**

A formação docente nos currículos de medicina deve acontecer em um processo permanente, requerendo programas contínuos que contemplem espaços horizontais de acolhimento, escuta e valorização profissional. Ademais, evidenciam-se dificuldades vivenciadas por professores ao operacionalizar currículos com métodos ativos, que são muito diferentes da organização de uma estrutura curricular tradicional. Torna-se fundamental que estes currículos sejam apresentados e trabalhados frequentemente com os docentes a fim de facilitar esta operacionalização, considerando o profissional que se deseja formar.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de um processo de formação de docentes do curso de medicina ingressantes em uma instituição de ensino superior (IES) pública, considerando o currículo ativo, integrado e orientado por competência na matriz dialógica.

### **Relato de experiência**

Uma IES pública do interior paulista, com cursos de graduação em medicina e enfermagem, possui um currículo interdisciplinar que valoriza a investigação cooperativa em pequenos grupos. Para atender às necessidades do processo ensino-aprendizagem, a faculdade iniciou a contratação de professores por meio de concursos públicos. A Equipe de Desenvolvimento Docente elaborou uma proposta de formação inicial para os novos docentes, abordando aspectos como a estrutura organizacional, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e os princípios da instituição. O processo de formação utilizou metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como oficinas de trabalho, fishbowl, "congela e descongela" e Aprendizagem Baseada em Equipes. Durante a oficina "linha de base e expectativas", os participantes registraram suas expectativas quanto à prática docente e discutiram consensos e dissensos sobre a proposta curricular. A avaliação em processo permitiu aos participantes externalizarem suas percepções sobre a formação.

### **Reflexão sobre a experiência**

Essa experiência ressalta a importância de investir na formação docente, especialmente em instituições com currículos integrados, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação de professores, permitindo uma vivência prática das estratégias que serão aplicadas em sala de aula. É necessário promover a compreensão das DCNs e dos princípios institucionais, alinhando a prática docente com as diretrizes e valores da IES, além de valorizar a troca de experiências e expectativas entre os docentes, fomentando a discussão sobre consensos e dissensos acerca da proposta dos currículos do curso de medicina. As avaliações em processo possibilitam aos participantes externalizarem suas percepções e contribui para o aprimoramento contínuo da prática docente. Assim, esta proposta de formação potencializou a inserção e operacionalização do currículo, além de propiciar segurança para a condução do processo pedagógico na Educação Médica.

### **Conclusões ou recomendações**

Sinaliza-se a necessidade de um olhar singular para a formação docente, baseando-se nas aproximações que os professores têm com os métodos pedagógicos. Denota-se a importância da co-gestão dos processos, estabelecendo conexões contínuas entre o programa de desenvolvimento docente e a gestão educacional, potencializando o processo de formação dos futuros profissionais.

## **EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO DA TEORIA À PRÁTICA: CAPACITAÇÃO DOCENTE PARA UMA EDUCAÇÃO MÉDICA DE QUALIDADE.**

MILENA COLONHESE CAMARGO<sup>1</sup>  
TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>  
FERNANDO ANTONIO MOURÃO VALEJO<sup>1</sup>  
NILVA GALLI<sup>1</sup>  
ANA TERESA SILVA MAIA DE ARAUJO<sup>1</sup>  
ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Avaliação clínica. Competências. Educação médica.

**Área:** Eixo 2: Desenvolvimento Docente

### **Introdução**

O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) é uma ferramenta fundamental na formação e avaliação de estudantes de medicina. Trata-se de uma metodologia que simula situações reais de atendimento clínico, onde os estudantes são avaliados em sua habilidade de realizar diversas habilidades. Durante o OSCE, os participantes são submetidos a um circuito de estações, onde encontram pacientes simulados que apresentam queixas clínicas específicas e/ou simuladores para a realização de um determinado procedimento. O OSCE tem sido amplamente reconhecido como uma ferramenta valiosa na avaliação das competências médicas, oferecendo uma abordagem padronizada e abrangente para a avaliação dos estudantes.

### **Objetivos**

Apresentar as estratégias e resultados da capacitação docente em OSCE, destacando os métodos utilizados para aprimorar as habilidades de ensino e avaliação, bem como os impactos observados na qualidade do ensino e na preparação dos estudantes do curso de medicina do interior paulista.

### **Relato de experiência**

O OSCE é realizado no internato médico desde 2015 e desde então a Faculdade de Medicina oferece oficinas de capacitação docente em busca de melhoria no formato da avaliação. No início do primeiro semestre de 2024, a coordenação do internato médico da Faculdade de Medicina promoveu uma capacitação dedicada aos docentes, com foco na implementação eficaz do OSCE. A atividade contou com a participação de 92 docentes do internato médico, evidenciando o interesse e reconhecimento da importância dessa modalidade de avaliação. Durante o evento, os participantes demonstraram entusiasmo em aprender sobre a elaboração de estações baseadas em competências específicas, reconhecendo sua relevância no processo de formação dos futuros médicos. A oficina foi organizada por áreas médicas distintas para garantir uma discussão mais específica sobre os temas avaliados e fornecer uma compreensão abrangente dos princípios fundamentais do OSCE e sua aplicação prática. Os docentes foram introduzidos aos critérios de avaliação, à elaboração de casos clínicos autênticos e à importância de alinhar as estações com as competências médicas a serem avaliadas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao longo da capacitação, foram promovidas discussões estimulantes, onde os participantes puderam compartilhar suas ideias sobre a implementação do OSCE em seus contextos específicos. As trocas de experiências enriqueceram o aprendizado coletivo e possibilitaram a identificação de estratégias práticas para otimizar a eficácia do OSCE como ferramenta de avaliação. A capacitação proporcionou aos docentes uma base sólida para a elaboração e implementação de estações do OSCE relevantes e eficazes. Espera-se que essa formação contribua não apenas para a melhoria dos processos de avaliação na Faculdade de Medicina, mas também para o aprimoramento contínuo da qualidade da formação médica oferecida.

### **Conclusões ou recomendações**

A capacitação para os docentes sobre o OSCE representou um marco significativo no compromisso da Faculdade de Medicina com a excelência educacional e a inovação pedagógica. O engajamento e entusiasmo demonstrados pelos participantes refletem a valorização do contínuo aprimoramento profissional e o comprometimento com a qualidade do ensino médico.

## **ANÁLISE DO ESTÍMULO À PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU PARA DOCENTES DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE DO NOROESTE PAULISTA**

LUAN SOUZA DO NASCIMENTO<sup>1</sup>  
FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI<sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>  
SABRINA DA SILVA SARAIVA MANGOLIN<sup>1</sup>  
ANDRÉ WILIAN LOZANO<sup>1</sup>  
LUCIANA ESTEVAM SIMONATO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** motivação; programas de pós-graduação em saúde; docentes de medicina.

**Área:** Eixo 2: Desenvolvimento Docente

### **Introdução**

O aprimoramento docente pode ser entendido como o desenvolvimento contínuo da formação profissional, incluindo o desenvolvimento de pesquisas científicas, experiência acadêmica em sala de aula e realização de especialização e/ou atualização. Ao combinar diferentes tipos de oportunidades e experiências, os professores tendem a aperfeiçoar a didática e a melhorar os métodos utilizados em sala de aula. Dessa forma, o desenvolvimento docente deve ser entendido como uma busca pela identidade profissional. Nos últimos dez anos, os conceitos de desenvolvimento de professores mudaram, e esta mudança está relacionada com o avanço da ciência e da tecnologia. Com isso, as instituições de ensino superior inclinam-se a estimular os docentes a ingressar em programas de pós-graduação Stricto Sensu, mestrado e doutorado. Ao ingressar na pós-graduação, o educador quebra paradigmas e ganha acesso a novas informações científicas e técnicas, melhorando sua postura diante do ensino superior e, assim, disponibilizando mais informações aos seus alunos.

### **Objetivos**

O objetivo deste estudo foi analisar o estímulo à pós-graduação Stricto Sensu para docentes de medicina em uma universidade do noroeste paulista.

### **Métodos**

Foi realizado um estudo retrospectivo por meio do levantamento de dados de quantos docentes do curso de medicina de uma universidade do noroeste paulista ingressaram ou concluíram uma pós-graduação Stricto Sensu no ano de 2023, estimulados pela instituição de ensino.

### **Resultados Discussão**

Foi verificado que no ano de 2023 um total de 23 docentes do curso de medicina de uma universidade do noroeste paulista estavam em condição de andamento em uma pós-graduação Stricto Sensu. Desse total, 11 iniciaram e 2 concluíram o curso de mestrado, enquanto 9 docentes iniciaram e 1 concluiu o curso de doutorado no ano de 2023. Entre os incentivos aplicados pela universidade, pudemos verificar que os docentes foram bonificados com bolsas de estudos e, ainda, tiveram a liberação de suas atividades acadêmicas para poderem frequentar as atividades no programa de pós-graduação.

### **Conclusões**

Estimular o progresso acadêmico dos docentes é de extrema importância, pois as experiências com programas de mestrado e doutorado podem levar os professores a avanços significativos no campo científico e tecnológico. Isso, por sua vez, contribui para aprimorar a qualidade da educação, enriquecer o conhecimento e, conseqüentemente, capacitar os professores nas suas práticas de ensino, beneficiando os alunos no processo de aprendizagem. O engajamento dos docentes do curso de medicina na pós-graduação Stricto Sensu poderá despertar o interesse dos estudantes em realizar projetos científicos e tecnológicos, que ampliam as possibilidades de aprendizado e contribui para o aperfeiçoamento do ensino superior no país.

## **CONVERSANDO COM O CHATGPT SOBRE GAMIFICAÇÃO NO ENSINO EM SAÚDE**

DENISE DE CÁSSIA MOREIRA ZORNOFF<sup>1</sup>  
RAFAEL TEIXEIRA DIAS<sup>1</sup>  
ALICE YAMASHITA PREARO<sup>1</sup>  
RENATA MARIA ZANARDO ROMANHOLI<sup>1</sup>  
ÉRICA RAMOS<sup>1</sup>  
ADRIANA POLACHINI DO VALLE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO - BOTUCATU/SP - UNESP

**Palavras-chave:** Inteligência artificial, Desenvolvimento docente

**Área:** Eixo 2: Desenvolvimento Docente

### **Introdução**

A escolha de estratégias para desenvolvimento docente envolve diversos desafios, incluindo a definição de temas e métodos que atraiam a atenção e curiosidade dos professores. Neste sentido, a oferta de tópicos atuais, apresentados em formatos inovadores, pode contribuir na adesão a estas iniciativas.

### **Objetivos**

Apresentar a experiência de uma oficina multifásica que abordou os temas Chat GPT e Gamificação simultaneamente, visando a elaboração de um guia com perguntas e respostas ao término do encontro.

### **Relato de experiência**

reconhecer conceitos de Gamificação, identificar usos potenciais da Gamificação em atividades acadêmicas, compreender funções e aplicações da Inteligência Artificial Chat GPT em atividades acadêmicas, integrar o Chat GPT na construção de um guia prático sobre Gamificação e construir um Guia sobre Gamificação no Ensino Superior em Saúde. Organizada em três etapas, a primeira envolveu a preparação prévia dos participantes com artigos de referência sobre Chat GPT e gamificação. A segunda consistiu em uma atividade prática com 18 professores, que resultou em 28 perguntas ao ChatGPT, predominantemente sobre exemplos de gamificação e esclarecimentos sobre este método. No encerramento, 100% dos professores avaliaram sua participação como ativa e 83.3% consideraram que a atividade foi criativa, promoveu troca de experiências e aumentou o interesse na Gamificação. Na última etapa, 5 professores colaboraram na elaboração de um livro eletrônico com perguntas e respostas, atualmente em revisão e editoração.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os resultados revelaram o alcance integral dos objetivos estabelecidos, além de despertar um interesse dos educadores pelo uso da Gamificação e do Chat GPT. Um exemplo específico de atividade gamificada proposta pela Inteligência artificial foi o "Desafio de Exploração Cardíaca", onde os alunos seriam organizados em equipes para enfrentar uma série de tarefas relacionadas à anatomia do coração. Houve sugestão da organização de estações de aprendizagem focadas em diferentes aspectos da anatomia cardíaca, contendo recursos visuais e modelos anatômicos, onde os estudantes deveriam fazer a identificação e rotulação precisa de estruturas anatômicas. A equipe com melhor desempenho receberia parabenização, seguindo-se do esclarecimento de dúvidas e discussão dos conteúdos de maior relevância. Este exemplo ilustra como a gamificação pode ser aplicada de forma prática e eficaz, promovendo engajamento e aprendizado significativo.

### **Conclusões ou recomendações**

Esta abordagem construtivista e personalizada mostrou-se promissora para capacitar os professores. A oficina alcançou seus objetivos e pode servir de modelo para abordagens similares na educação em saúde.

# **3. Inovações do Currículo e da Gestão Educacional**

## **AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DA EMPATIA EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DO CICLO BÁSICO AO CLÍNICO: INSIGHTS PARA O CURRÍCULO E CUIDADOS NO AMBIENTE EDUCACIONAL**

HENRIQUE FONSECA<sup>1</sup>  
MAYSA ALAHMAR BIANCHIN<sup>1</sup>  
EMERSON ROBERTO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
GUSTAVO SCHIAVINATO<sup>1</sup>  
VÂNIA MARIA SABADOTO BRIENZE<sup>1</sup>  
JÚLIO CÉSAR ANDRÉ<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Educação Médica; Relações Médico-Paciente; Empatia; Profissionalismo; Currículo.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A empatia é amplamente reconhecida como um atributo não cognitivo essencial na medicina, que facilita a comunicação eficaz entre médicos e pacientes, contribuindo para diagnósticos mais precisos e adesão ao tratamento. Além disso, a empatia médica promove uma relação terapêutica baseada na confiança e no respeito mútuo, elementos fundamentais para o sucesso do cuidado ao paciente. Contudo, a formação médica enfrenta o desafio de integrar e avaliar a empatia como componente curricular, dada sua natureza subjetiva e a tendência de declínio ao longo dos anos de estudo, apesar de reconhecer a importância da empatia para estudantes de medicina, destacando seu papel não apenas como uma habilidade comunicativa, mas como um pilar central na formação médica e na prática clínica. Importante investigar como a empatia pode ser cultivada e mantida durante a jornada educacional, apesar das pressões e desafios inerentes ao treinamento médico.

### **Objetivos**

Avaliar os níveis iniciais de empatia dos estudantes de Medicina da (IES) e o impacto do currículo formal e informal, bem como do ambiente acadêmico, sobre a empatia ao longo do curso, visando avaliações de desenvolvimento profissional e aprimoramento curricular.

### **Métodos**

Estudo longitudinal, descritivo e quantitativo com ingressantes de Medicina da (IES) em 2021. Utiliza-se o Questionário de Variáveis Sociodemográficas e a Escala de Empatia de Jefferson (JSE-S), uma medida psicométrica de 20 itens em escala Likert de 7 pontos, avaliando perspectiva, compaixão e empatia. A coleta de dados será feita via Google Forms em 2021, com reavaliações em 2022 e 2023, garantindo o anonimato dos participantes.

### **Resultados Discussão**

Os resultados de 31 alunos da (IES) entre 2021 e 2023 mostram variações nos escores de empatia pela JSE-S, desde o ciclo básico até o início do clínico. Houve aumento de empatia de 2021 para 2022, com redução em 2023, mas sem cair abaixo dos níveis de 2021, exceto na capacidade de se colocar no lugar do paciente. A análise dos domínios da Escala de Empatia de Jefferson - Tomada de Perspectiva, Cuidado Compassivo e Colocar-se no Lugar do Paciente - indica como a empatia evolui na formação médica. O ciclo básico parece elevar a sensibilidade e compreensão emocional, enquanto o ciclo clínico, com seus desafios emocionais e éticos, pode reduzir a empatia, especialmente na capacidade de entender o paciente. Essas mudanças podem ser o reflexo do impacto do ambiente acadêmico e do currículo informal, incluindo atitudes e comportamentos dos professores, na empatia dos estudantes. A transição para o ciclo clínico demanda habilidades técnicas e emocionais, desafiando a empatia dos alunos

### **Conclusões**

Os resultados deste estudo sublinham a importância de estratégias de ensino que considerem as diferenças individuais e promovam o desenvolvimento empático de maneira holística. No contexto de aconselhamento de carreira e desenvolvimento profissional, esses achados enfatizam a necessidade de orientar os estudantes de medicina na reflexão sobre suas trajetórias empáticas e como estas se alinham com suas aspirações de carreira. Programas de mentoreamento e desenvolvimento profissional que incluam componentes de autoavaliação empática e estratégias para enfrentar desafios emocionais e éticos podem ser particularmente benéficos. Tais iniciativas podem ajudar os estudantes a navegar as transições curriculares de maneira mais consciente e equipada, fortalecendo sua resiliência emocional e competência empática, essenciais para a prática médica eficaz e compassiva.

## **EXPLORANDO A DRAMATIZAÇÃO ENTRE PARES: POTENCIALIDADES NO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

NATÁLIA BORTOLETTO D'ABREU<sup>1</sup>  
LEONARDO DE ANDRADE RODRIGUES BRITO<sup>1</sup>  
UGO CARAMORI<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** educação médica, medicina de família e comunidade, role-play

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A formação em Medicina de Família e Comunidade (MFC) demanda um conjunto diversificado de habilidades e atitudes para além do conhecimento técnico. A comunicação eficaz, o raciocínio clínico apurado e o profissionalismo são competências cruciais para a prática clínica bem-sucedida e centrada no paciente. No entanto, a aquisição dessas competências em um ambiente clínico real pode ser desafiadora e potencialmente arriscada para os residentes em formação. Nesse contexto, o ensino baseado em simulação, particularmente a metodologia de dramatização entre pares (role-play), emerge como uma abordagem educacional inovadora e segura. Esta metodologia permite aos participantes desenvolver habilidades cognitivas, afetivas e interpessoais essenciais para a prática clínica, oferecendo uma imersão em cenários realistas e promovendo reflexão orientada sobre comportamento e desempenho por meio de debriefing estruturado.

### **Objetivos**

Trata-se de um estudo descritivo sobre a construção e implementação de uma disciplina de simulação clínica para residentes de MFC.

### **Relato de experiência**

A disciplina integra simulações em ambientes de consultório, manequins para cenários de urgência e emergência, e prática de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais. Os objetivos educacionais estão distribuídos nos eixos de comunicação, raciocínio clínico, profissionalismo, educação permanente e docência. Cada sessão tem duração aproximada de três horas, sendo composta por um grupo de 15 residentes, divididos por ano de residência (R1 e R2) e dois facilitadores, médicos de família e comunidade. Optou-se pela metodologia de dramatização entre pares, em que os residentes assumem diversos papéis, desde profissionais de saúde até pacientes, familiares e preceptores. A sessão é composta por 4 momentos principais: Acolhimento do grupo: realizado o pacto de sigilo e retomada do ambiente protegido. Neste momento são selecionados dois residentes para realizarem a dramatização. Construção do personagem: entregue para cada ator o roteiro de seu papel e dado tempo para leitura. O aluno que interpretará o médico aguarda em outra sala, sem contato com os demais. Os demais residentes realizam a construção do paciente, sendo provocados a refletir sobre o contexto da pessoa que vivencia determinada situação clínica, seu comportamento, relacionamentos e emoções. Simulação: ocorre a simulação em si, os demais alunos observam a sala de consultório por uma televisão. Debriefing: os residentes recebem feedback imediato após cada simulação

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante o curso, os residentes são expostos a cenários clínicos elaborados pelos educadores médicos de família e comunidade, muitos dos quais podem não ser frequentemente vivenciados na prática clínica durante o programa de residência. São desafiados com situações complexas, como a comunicação de más notícias, a negociação de planos de tratamento e a resolução de conflitos familiares. A metodologia de dramatização entre pares promove o aprimoramento de habilidades clínicas, mas também fomenta a empatia e a competência cultural. Esta metodologia permite a reflexão da prática de diferentes perspectivas, capacitando os residentes para oferecer cuidados centrados na pessoa em diversos contextos clínicos, familiares, sociais, culturais, e emocionais.

### **Conclusões ou recomendações**

A aplicação da dramatização entre pares não só se mostra uma ferramenta eficaz no aprimoramento das competências em MFC para os residentes, mas também estimula uma prática crítico-reflexiva e sensível culturalmente.

## **GESTÃO DO CURSO DE MEDICINA: PLANO DE MELHORIA DE INFRAESTRUTURA**

ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>

NILVA GALLI<sup>1</sup>

FERNANDO ANTONIO MOURÃO VALEJO<sup>1</sup>

MURILO DE OLIVEIRA LIMA CARAPEBA<sup>1</sup>

MARIA RITA GUIMARÃES MAIA<sup>1</sup>

TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Planejamento; Gestão de Qualidade; Organização e Administração; Infraestrutura

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A avaliação institucional está pautada nos princípios e fundamentos da regulação da Educação Superior, definidos pelo SINAES, sendo que um dos aspectos a ser avaliado são as instalações físicas. Sendo assim, priorizar a avaliação e análise da infraestrutura de maneira contínua, torna-se de grande importância. Os elementos que compõem a infraestrutura física da instituição de ensino superior são determinantes para a boa formação dos estudantes, uma vez que a estrutura pode ampliar as possibilidades de ensino, permitindo, por exemplo, a vivência de experiências práticas relacionadas à educação médica.

### **Objetivos**

Avaliar e analisar a infraestrutura da instituição em função das atividades acadêmicas de formação e de produção de conhecimento. Deve-se considerar especialmente as salas de aulas para pequenos e grandes grupos, sala tecnológicas, salas de metodologias ativas e inovação, os laboratórios, as bibliotecas, áreas de lazer, tendo em vista a exequibilidade e êxito dos diálogos entre o ensino, a pesquisa e a extensão em consonância com os preceitos pedagógicos institucionais.

### **Relato de experiência**

A faculdade de Medicina em questão, disponibiliza na área do aluno uma pesquisa permanente para identificar potencialidades e fragilidades referentes à infraestrutura, por meio da aplicação de questionários semiestruturados e por meio do Portal do Aluno. Também na área do professor, foi desenvolvido um ícone de Registro de Ocorrências (Serviços Gerais). Tais ações buscam atender, de modo mais eficaz, às exigências previstas nos eixos do processo avaliativo no que se refere às Políticas de Gestão, uma vez que a partir dos feedbacks obtidos é possível elaborar relatórios, com posterior delineamento de ações de intervenção, objetivando a adequação dos pontos frágeis, bem como a reflexão crítica das atividades desenvolvidas especificando as ações para o planejamento.

### **Reflexão sobre a experiência**

As principais fortalezas observadas demonstraram haver um grau de satisfação quanto à infraestrutura. As fragilidades estão relacionadas aos apontamentos dos discentes no tocante à infraestrutura da rede de serviços do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, os resultados são utilizados como subsídios para o desenvolvimento de cenários de práticas, ao buscar atender às expectativas dos estudantes e cenários adequados à prática docente. Os resultados são continuamente utilizados e discutidos pelo NDE (Núcleo Docente Estruturante), como pauta para a proposição de ações, atendendo às expectativas da comunidade interna e externa.

### **Conclusões ou recomendações**

Os gestores devem assumir postura reflexiva dos pontos levantados considerando que a infraestrutura pode impactar no processo de aprendizagem. A insatisfação com o ambiente de ensino pode desmotivar os atores envolvidos. É fundamental estar atento a alguns fatores relacionados à infraestrutura do espaço, como, por exemplo, equipamentos, segurança, limpeza e acessibilidade, a fim de que haja melhor aproveitamento dos processos de ensino e de aprendizagem. A gestão da qualidade na Faculdade de Medicina, busca a melhoria dos processos, no planejar, executar, controlar e estabelecer ações para ajustes no PPC (Projeto Pedagógico de Curso), e que possam corrigir os rumos e encaminhar para um novo ciclo. Ao planejar, são estabelecidos objetivos e metas, constroem-se métricas de acompanhamento e indicadores, analisam-se resultados em que são identificadas as necessidades de interferência e oportunidades de melhorias, propõem-se planos de melhorias a fim de otimizar a aprendizagem e os cenários de aprendiza

## **TRANSCENDENDO LIMITES: INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA - AVANÇOS EM SIMULAÇÕES, DIAGNÓSTICO COMPUTACIONAL E ENSINO PERSONALIZADO.**

BRUNA BISPO DE SOUZA<sup>1</sup>  
PAMELLA MACEDO<sup>1</sup>  
VANESSA DANTAS DA SILVA<sup>1</sup>  
LETÍCIA FIGUEIREDO BEZERRA<sup>1</sup>  
ISABELLE LEIKO GUEDES MORITA<sup>1</sup>  
STEPHANIE ZARLOTIM JORGE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO/SP - UNINOVE

**Palavras-chave:** Inteligência Artificial; Educação Médica; Aprendizagem.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A educação médica está em constante mudança e adaptação. Com isso, a Inteligência Artificial mostra-se com grande potencial para transformá-la, mudando o modo como os médicos são ensinados e formados. Existem diferentes formas de aplicação dessa tecnologia para melhorar o aprendizado, deixando-o mais dinâmico e eficaz. O ensino médico tradicional enfrenta obstáculos, como dificuldade na criação de simulações clínicas realistas em sala de aula, falta de feedbacks individualizados e acompanhamento das inovações tecnológicas. A Inteligência Artificial demonstra ser promissora para resolvê-los, mas há questionamentos sobre sua efetividade e aplicações no currículo médico. Diante de sua importância, torna-se imprescindível entender como ela pode ser integrada de maneira eficaz. Assim, nesta revisão bibliográfica, investigaremos a integração da Inteligência Artificial no currículo médico, focando em suas aplicações, efetividade e problemas existentes.

### **Objetivos**

Identificar as aplicações da Inteligência Artificial e tecnologias na educação médica, suas vantagens e desvantagens.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão bibliográfica conduzida por meio de uma pesquisa na base de dados MEDLINE feita em Abril de 2024, utilizando os termos-chave "Artificial intelligence", "Medical education" e "Learning", obtidos por meio do Descritores em Ciências da Saúde. A busca restringiu-se aos artigos publicados entre 2022 e 2024. Os critérios de inclusão abrangeram artigos em inglês e português que abordassem o tema e fossem gratuitos. No início, 25 artigos foram encontrados, e após seleção, 13 foram eleitos para constituir o trabalho.

### **Resultados Discussão**

A aplicação de inteligência artificial na educação médica surge como uma ferramenta promissora, evidenciada por seu auxílio ao diagnóstico, tomada de decisões e análise de conjuntos de dados. Tais aplicabilidades podem ser vistas no uso de softwares de diagnóstico por imagem, integração nos estudos de anatomia, implementação de jogos pedagógicos, simulações hiper-realistas, além de melhorias na avaliação e acompanhamento personalizado. Estudos sobre o uso da Inteligência Artificial demonstraram o efeito positivo no ensino de imagens médicas, em que a pontuação de habilidades do grupo experimental aumentou 3,84, assim como, no uso de sistemas de simulação de casos, evidenciando melhora no raciocínio lógico em 47% após sua utilização. Embora ela possua considerável potencial, algumas fragilidades foram relatadas, como a dificuldade de replicar atributos humanos (empatia, julgamento clínico e habilidades de comunicação). Ainda, a implementação da IA enfrenta desafios relacionados à acessibilidade, onde locais sem Internet, equipamentos e ambientes adequados são prejudicados. Ademais, é discutida a necessidade de preparo para sua integração prática, através da promoção da capacitação médica e avaliação da confiabilidade das informações geradas.

### **Conclusões**

Com essa revisão bibliográfica, concluímos que o uso da Inteligência artificial no ensino médico, mostra-se com grande potencial para a formação de médicos. Isso se dá, pois, pode ajudar no diagnóstico clínico, na tomada de decisões e na análise de dados. Entretanto, há fatores negativos que devem ser considerados, como falta de atributos humanos, acessibilidade reduzida e informações imprecisas. Assim, para que seja implementada de forma plena e diminua os desafios do ensino tradicional, a Inteligência Artificial pode ser uma ferramenta auxiliadora, mas é preciso preparo para integração prática desta modalidade.

## **EMPATIA: PERCEPÇÃO DO CONCEITO POR ESTUDANTES DE MEDICINA PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE**

TÁSSYLA CONRADO GOLINO<sup>1</sup>  
BEATRIZ LEME BOARO<sup>1</sup>  
MARINA ARITA FALHA<sup>1</sup>  
FELIPE BONDI GRAVATIM<sup>1</sup>  
MICHELLE BONDI GRAVATIM<sup>1</sup>  
DANIELLE ABDEL MASSIH PIO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Empatia; Extensão Comunitária; Humanização.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A definição mais difundida de empatia é a capacidade de se projetar na realidade do outro, compreendendo as nuances que permitem a singularidade humana, sendo essa uma evidente habilidade necessária no cotidiano dos especialistas na área da saúde. Dentre os mecanismos utilizados para desenvolver essa habilidade, existem os trabalhos voluntários, como os programas de humanização, que podem ser exercidos tanto por profissionais quanto por estudantes. O programa de humanização desenvolvido em uma faculdade de Medicina e Enfermagem do estado de São Paulo tem como objetivo realizar trabalhos artísticos através da criatividade e sensibilidade de seus voluntários, a fim de trazer um aspecto humano para situações que, por vezes, podem ser delicadas. Considerando a situação de fragilidade que os indivíduos podem se encontrar em ambientes hospitalares, tendo em vista que os tratamentos médicos podem ser longos e desgastantes - em seus aspectos físicos e emocionais - a atuação desses programas de humanização nesses ambientes possui grande relevância e podem se tornar até essenciais para que esse período desafiador se transforme em momentos toleráveis. Além disso, o paciente e seu acompanhante não são os únicos beneficiados com programas de humanização, haja vista que o voluntário que realiza as atividades relacionadas ao projeto também obtém diversos ganhos, sendo um deles o desenvolvimento de sua empatia.

### **Objetivos**

O objetivo principal do relato de experiência é evidenciar as mudanças significativas que um programa de extensão, com ênfase em humanização, pode exercer no cotidiano e no conceito de empatia para um estudante da área da saúde.

### **Relato de experiência**

As experiências vivenciadas durante a participação em um programa de humanização permitem que o relacionamento entre o paciente e o voluntário seja aprimorado, de modo que as habilidades afetivas do aluno sejam aprimoradas e o contato com o próximo se torne mais sensível, abrangendo aspectos subjetivos essenciais para a compreensão da dimensão humana, muito além dos conhecimentos biológicos aprendidos durante a graduação. Ao longo das atividades realizadas, o estudante passa a compreender que a sua principal função no programa é se mostrar presente e solícito às demandas emocionais da pessoa hospitalizada, não necessariamente mascarando as suas aflições, mas permitindo que o dia do paciente se torne mais leve através da compreensão, acolhimento e respeito, ampliando o conceito de empatia previamente definido. Dessa forma, enquanto o paciente tem a oportunidade de esquivar-se da rotina do hospital, o estudante articula a teoria de seus estudos à prática e passa a compreender a realidade do outro.

### **Reflexão sobre a experiência**

O estudante que desenvolveu a capacidade de lidar com situações de vulnerabilidade terá significativas vantagens em sua carreira profissional. Mais precisamente, essa empatia desenvolvida no programa impactará internamente no perfil do estudante, que passará a visualizar o paciente de forma integral, além de sua condição de fragilidade.

### **Conclusões ou recomendações**

Diante disso, torna-se evidente que os programas de humanização, através da ressignificação da empatia, promovem numerosos benefícios para ambas as perspectivas - estudantes e pacientes - de modo a valorizar o ser humano em sua completa dimensão.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM HOSPITAL EXCLUSIVO DE CUIDADOS PALIATIVOS**

ANA KAROLINE NEGRE FREGOLENTE <sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE PARANAENSE - UMUARAMA - UNIPAR - PR

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Cuidados de final de vida; Medicina Paliativa;

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Neste relato de experiência, será abordado, além da importância do estágio supervisionado durante a faculdade de medicina, um olhar mais humanizado para a medicina paliativa e sua importância na vida acadêmica e profissional. No curso de medicina, ainda se formam médicos para abordar a doença e a morte em seus aspectos técnicos a fim de combatê-la, mas e quando é preciso lidar com o paciente terminal ou em fase final de vida? Ainda hoje, o ensinamento durante a formação médica tende a imprimir uma visão impessoal e puramente biológica da questão da morte, e os ensinamentos sobre cuidados paliativos, cuidados de final de vida e cuidados em processo ativo de morte são escassos.

### **Objetivos**

Despertar o senso crítico e a compreensão da importância dos cuidados paliativos e cuidados de final de vida, durante a faculdade de medicina, visto que esse é um tema tão escasso durante o curso.

### **Relato de experiência**

Nas vivências ocorridas durante o Estágio Supervisionado em Cuidados Paliativos, ainda como acadêmica de medicina do 4º período, incluíram atendimentos beira leito, atendimentos domiciliar, discussão de casos e condutas com preceptores, além de pequenos procedimentos ambulatoriais. Durante esse estágio, foram ensinados conceitos básicos usados no dia a dia de residentes em cuidados paliativos, sendo eles: Cuidados paliativos: são conjuntos com outras terapias destinadas a prolongar a vida e gerenciar melhor as complicações clínicas angustiantes, com prevenção e alívio do sofrimento seja ele físico, psicossocial ou espiritual. Podendo ainda existir pacientes que vivem por mais de 10 anos em cuidados paliativos exclusivos. Cuidados de finais de vida: são relacionados a um curto período de vida, em geral os últimos 6 meses do paciente, na qual as funções ficam mais prejudicadas pelo aumento da carga de sintomas relacionadas à doença. Processo ativo de morte: ocorre dentro de horas ou dias que precedem a morte iminente, período o qual as funções fisiológicas do paciente diminuem. Mas para além da medicina em si, durante as visitas, sejam elas domiciliares ou beira leito, os médicos sempre buscavam conversar com aqueles pacientes sobre seu estágio atual, procurando saber seus pensamentos e sentimentos, questões ligadas à sua terminalidade e até mesmo se a sua terapêutica para controle da dor estava sendo efetiva, a fim de buscar a qualidade de vida no processo de morrer. A humanização, o acolhimento, a empatia e o diálogo, foram sem dúvidas as lições fortemente apreendidas durante esse estágio, pois no decorrer dessas conversas destacaram-se a necessidade de se abordar e compreender a morte e o morrer, com os pacientes e seus familiares. Denotando-se a importância do conhecimento sobre o tema, para acalantar e instruir os pacientes de forma adequada e qualificada.

### **Reflexão sobre a experiência**

Um dos grandes desafios encontrados durante o estágio, foram as conversas com os pacientes e seus familiares sobre a sua fase de vida, pois durante a faculdade de medicina não há capacitação para lidar com o processo da morte e o morrer, seja ele nas questões terapêuticas como o controle da dor, ou psicossocial como a empatia, acolhimento ou diálogo.

### **Conclusões ou recomendações**

Por fim, salienta-se a importância do aprendizado durante a faculdade sobre a medicina paliativa, seus tratamentos e suporte emocional com os pacientes em cuidados paliativos, estágio de final de vida e processo ativo de morte, bem como a abordagem das angústias dos estudantes nesse processo, para que consigam enfrentar possíveis situações como essas em sua profissão.

## **A ARTE DO ACOLHIMENTO COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO PARA ACOMPANHANTES HOSPITALARES**

ISABELA DELLEO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
LUIZA ALVES MERCANTE<sup>1</sup>  
YASMIM FEDOCHENKO PIASSA<sup>1</sup>  
DANIELLE CAETANO SABES<sup>1</sup>  
ANA JULLIA MARTINS SANCHES<sup>1</sup>  
DANIELLE ABDEL MASSIH PIO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Acolhimento; Arte; Extensão Comunitária; Humanização.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Introdução: O Programa de Extensão "SensibilizArte - Humanizar através da Arte" de uma faculdade pública do centro-oeste paulista, composto por discentes de Enfermagem e Medicina, visa estabelecer um vínculo com os pacientes por meio de artes manuais, leitura, música e palhaço, com o intuito de atenuar o momento vivenciado no ambiente hospitalar. Além disso, o Programa auxilia os estudantes a desenvolverem um olhar sensível e humanizado para que mobilizem também os acompanhantes a participarem das atividades propostas e, assim, modificar suas perspectivas do dia, visto que compartilham o momento de fragilidade do paciente.

### **Objetivos**

Objetivo: Relatar como o Programa SensibilizArte mobiliza, na perspectiva do acolhimento e da humanização, os acompanhantes inseridos na rotina hospitalar.

### **Relato de experiência**

Relato de experiência: O Programa SensibilizArte é dividido em quatro frentes artísticas, as quais se organizam através de capacitações que preparam os estudantes para as atividades e também para as adversidades que podem acontecer nas visitas realizadas no ambiente hospitalar. Além disso, para que essas atividades ocorram, é imprescindível a participação da equipe de apoio que verifica a disponibilidade do paciente e do acompanhante para receber o Programa, e após a realização da visita, acolhe os feedbacks. Nesse contexto, as frentes desenvolvem as dinâmicas apresentadas nas capacitações somadas à arte do improviso, para a necessidade não só do paciente, mas também de seu acompanhante que, quando incluído, demonstra grande entusiasmo para participar das atividades e assim, desfrutar do momento e distrair-se da rotina hospitalar, sendo perceptível por todos presentes no quarto repassado ao apoio após o encerramento da ação.

### **Reflexão sobre a experiência**

Reflexão sobre a experiência: A possibilidade de inserção do estudante desde os anos iniciais do curso nesse Programa de Extensão, faz com que seja desenvolvido um olhar sensível não apenas ao paciente, mas ampliado ao seu acompanhante, que apesar de não apresentar uma enfermidade, está partilhando o enfrentamento hospitalar e, ao ser introduzido nesse cuidado a necessidade de permanência naquele local pode ser aliviada, colaborando para torná-la mais agradável.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclusão: Demonstra-se, portanto, que a arte é usada como acolhimento e como ferramenta para humanização, não só do paciente, mas também de seu acompanhante no âmbito de cuidado à saúde. Isso se dá porque, durante e após toda mobilização realizada pelo programa de extensão, observa-se que o conforto concedido modifica a perspectiva vivenciada na rotina do hospital.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EXTENSÃO CURRICULAR NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

JULIANE ZAGATTI ALVES PEREIRA MIOTO<sup>1</sup>  
UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO<sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>  
SABRINA DA SILVA SARAIVA MANGOLIN<sup>1</sup>  
ANDRÉ WILIAN LOZANO<sup>1</sup>  
LUCIANA ESTEVAM SIMONATO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** educação de graduação em medicina; relações comunidade-instituição; ensino; faculdades de medicina.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A extensão universitária caracteriza-se por um processo de interação entre a universidade e sociedade, ou seja, os saberes acadêmicos beneficiam a comunidade enquanto os saberes da sociedade contribuem para a construção do conhecimento dos alunos, constituindo um benefício mútuo. A implementação dos projetos de extensão na formação do ensino defendido pelo Plano Nacional de Educação e regulamentada pela Resolução nº. 7 MEC/CNE/CES de 18 de dezembro de 2018, prevê, no mínimo, 10% do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária.

### **Objetivos**

O presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência sobre extensão curricular na graduação em medicina.

### **Relato de experiência**

Os projetos foram incorporados na matriz curricular do curso no ano de 2022, abrangendo 29 disciplinas distribuídas do primeiro ao oitavo semestres. Iniciou-se, no primeiro semestre, com quatro, pertencentes aos módulos de Saúde Coletiva e Morfofisiologia. Com o passar dos semestres, mais disciplinas foram incluídas, sendo desenvolvidos no último semestre de 2023, 18 projetos, abrangendo temáticas além das áreas de Saúde Coletiva e Morfofisiologia, como também Segurança do Paciente, Atendimento Pré-hospitalar, Gestão em Saúde, Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), Qualidade de Vida e Biotecnologia em Saúde. A perspectiva é atingir os 29 projetos propostos da matriz em 2022 ao término do ano de 2025. Os projetos são elaborados, semestralmente, pelos docentes e discentes envolvidos em cada disciplina conforme modelo de projeto padronizado pelo Núcleo de Pesquisa e Extensão Médica (NuPEM). O modelo é composto por uma introdução, com embasamento teórico sobre a temática a ser desenvolvida, objetivos, metodologias, resultados esperados, cronograma de atividades, composição da equipe e a necessidade de recursos materiais e financeiros. Após a redação do projeto, ele é submetido ao NuPEM para processo de validação. Além da avaliação estrutural é essencial a verificação se os objetivos caracterizam uma extensão, havendo benefício mútuo entre universidade e comunidade. Após aprovação, os projetos são executados conforme cronograma e ao final, encaminhado relatório ao Núcleo, incluindo as evidências, os objetivos alcançados e os nomes dos envolvidos. Uma vez aprovados, são emitidos certificados como forma de registro da atividade desenvolvida.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os projetos de extensão desempenham papel fundamental no enriquecimento da formação dos estudantes, oferecendo uma variedade de benefícios significativos. Há a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos em situações práticas do mundo real. Possuem a chance de interagir com a comunidade, desenvolvendo empatia, sensibilidade cultural e uma compreensão mais profunda das necessidades de saúde. Promovem o desenvolvimento de habilidades de liderança, trabalho em equipe e comunicação, essenciais para a prática médica. Além de contribuir para a promoção da saúde pública, ao abordar questões específicas da comunidade e implementar intervenções preventivas.

### **Conclusões ou recomendações**

Por fim, o envolvimento em projetos de extensão pode inspirar e motivar os alunos, fornecendo-lhes uma visão mais ampla do impacto que podem ter como futuros profissionais de saúde, tanto a nível individual quanto coletivo, constituindo uma fonte valiosa de aprendizado prático, crescimento pessoal e contribuição para o bem-estar da sociedade.

## **PROPOSTA DE MATRIZ DE COMPETÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA O GRADUANDO EM MEDICINA**

NATÁLIA BORTOLETTO D'ABREU<sup>1</sup>  
BIANCA PIMENTA DE MATOS<sup>1</sup>  
LEONARDO DE ANDRADE RODRIGUES BRITO<sup>1</sup>  
ANDREA DE MELO ALEXANDRE FRAGA<sup>1</sup>  
UGO CARAMORI<sup>1</sup>  
JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** educação médica, medicina de família e comunidade, currículo baseado em competência

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Na Educação Baseada em Sistemas de Saúde, há uma transformação na formação médica, visando formar profissionais de saúde que atendam às demandas da população e se integrem ao sistema de saúde de forma eficaz. No Brasil, como em outros países do Sul Global, ainda há uma lacuna entre o profissional formado e as necessidades da população. Nesse contexto, a disciplina de Medicina de Família e Comunidade (MFC) desempenha um papel crucial na promoção de um sistema de saúde orientado para a Atenção Primária à Saúde (APS). Além de seu papel na prevenção e na continuidade dos cuidados, a MFC incorpora uma abordagem integral da saúde e abrangente às pessoas, suas famílias e a comunidade. A definição das competências esperadas do campo da MFC poderá promover o alinhamento da formação do graduado em medicina em relação à sua atuação no contexto brasileiro. No entanto, há uma escassez de estudos sobre as competências específicas de MFC para estudantes de medicina tanto internacionais como no contexto brasileiro.

### **Objetivos**

O objetivo deste estudo é mapear e definir, em consenso, as competências de MFC necessárias para o egresso de medicina, identificando as áreas de interdisciplinaridade com as outras especialidades. Também visa identificar os cenários predominantes e a principal área responsável pelo ensino.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo transversal, utilizando a metodologia e-delphi, com a participação de educadores médicos MFC, com tempo de atuação de no mínimo dois anos. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa.

### **Resultados Discussão**

Após revisão da literatura, um painel de especialistas em educação médica desenvolveu 38 competências, sendo 14 específicas da MFC e 24 interdisciplinares, abrangendo: Atenção à Saúde do Indivíduo e sua Família; Atenção Integrada ao Sistema de Saúde e à Comunidade, Conhecimento Científico e Aprendizagem Contínua, Ética, Profissionalismo e Comunicação, Atenção à Saúde da Criança, Atenção à Saúde da Mulher, Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso. A primeira rodada do Delphi contou com a participação de 37 especialistas. Todos os itens alcançaram mais de 75% de concordância, com algumas sugestões de revisões na escrita. As competências específicas foram identificadas como responsabilidade da MFC para o ensino, enquanto as demais foram divididas entre as grandes áreas da medicina: Pediatria, Tocoginecologia, Saúde Coletiva, Clínica Médica e Cirurgia. A maioria das competências foi associada ao ensino na Atenção Primária à Saúde (APS), com algumas sugestões de ensino em outros locais, como a Rede de Atenção Psicossocial e o setor de urgência e emergência hospitalar.

### **Conclusões**

O estudo aborda uma lacuna importante do currículo médico no que tange o ensino de MFC na graduação do curso de Medicina, cuja definição específica de competências ainda é escassa na literatura. O resultado preliminar da pesquisa enfatiza a natureza multifacetada do médico generalista produzindo dados para o aprimoramento da formação médica, em especial na atuação na APS.

## **A IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO CURRÍCULO MÉDICO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

LUÍS FERREIRA GOMES NETO<sup>1</sup>

MARCELA THAÍS GONÇALVES APARECIDO<sup>2</sup>

MARCELO PÁDUA CARVALHO PINTO<sup>2</sup>

BRENDA ELANE SOUZA VARA<sup>3</sup>

LUIZ FELIPE MACEDO SILVA<sup>4</sup>

ANA KAROLLYNE SALVIANO FERREIRA DE MELO<sup>5</sup>

1 FACULDADE DAS AMÉRICAS - SÃO PAULO/SP - FAM

2 UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS- UEMG/PASSOS

3 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - SANTARÉM/PA - UEPA

4 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG

5 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - MOSSORÓ/RN - UERN

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Educação médica; Currículo médico

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

O Cuidado Paliativo (CP) é uma abordagem essencial para garantir a qualidade de vida de pacientes em situações de terminalidade de vida, juntamente com o suporte às suas famílias. No entanto, o modelo tradicional de formação médica vigente não contempla a disseminação dos cuidados paliativos. Felizmente, a inclusão do ensino de CP nas Diretrizes Nacionais Curriculares das escolas de Medicina no Brasil desde 2014 e a obrigatoriedade do ensino desses cuidados na educação médica a partir de março de 2022 representam um avanço significativo nessa área em ascensão no país. Neste contexto, é fundamental compreender qual a importância do ensino dos cuidados paliativos na formação médica e como está a implementação nas escolas médicas do Brasil.

### **Objetivos**

Analisar os processos de implantação dos cuidados paliativos como disciplina nas escolas médicas brasileiras, bem como sua efetividade e aceitação.

### **Métodos**

Na busca de informações foram utilizadas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) aplicando-se os descritores “cuidados paliativos”; “educação médica” e “currículo médico”. Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados de 2020 a 2024, disponíveis na íntegra, em português, que respondessem à pergunta de pesquisa. Tal seleção resultou em um total de 7 artigos

### **Resultados Discussão**

A falta de disciplinas específicas sobre Cuidados Paliativos nas faculdades de medicina compromete a formação dos futuros médicos e a qualidade do cuidado aos pacientes terminais. Estudos mostram que os acadêmicos sentem falta de abordagem do tema e propõem incluir disciplinas dedicadas ao assunto no currículo, apesar de desafios como escassez de profissionais capacitados e investimento necessário. A mudança nas diretrizes curriculares é essencial para formar profissionais mais preparados, humanizando o atendimento aos pacientes em final de vida e promovendo uma cultura médica mais consciente sobre cuidados paliativos.

### **Conclusões**

A análise da literatura evidencia a importância da inserção dos cuidados paliativos no currículo médico para a formação de profissionais competentes e éticos. No entanto, no Brasil, a demanda por CP é alta devido à carga horária limitada de conteúdos relacionados ao tema na formação médica, resultando em conhecimento insuficiente. Futuros trabalhos devem investigar o impacto do ensino de CP considerando aspectos culturais e regionais, bem como as questões de bioética enfrentadas por estudantes e profissionais de saúde.

## **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

JANAYNA ANELUSA OLIVEIRA BUOSI VERONA<sup>1</sup>  
PEDRO BELCHIOR DA SILVEIRA JUNIOR<sup>1</sup>  
HAYANNE ZAHRA<sup>1</sup>  
SÉRGIO LUIS APARECIDO BRIENZE<sup>1</sup>  
ALBA REGINA DE ABREU LIMA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Avaliação; Conhecimento cognitivo; Habilidades; Processos avaliativos; Diagnóstico

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

O Núcleo de Processos Avaliativos (NPA) da instituição foi criado em 2013 e no último ano, após visita in loco de uma comissão de avaliação externa de processo de acreditação, passou por reestruturação, buscando o fortalecimento de sua prática. Possui a missão de desenvolver e acompanhar os processos avaliativos dos cursos de graduação, de modo a identificar lacunas, trabalhá-las, e aprimorar o desempenho dos discentes no processo de aprendizagem. Sua atuação permite planejar modelos de avaliação, promover a capacitação do corpo docente e apoiar a atualização dos Projetos Pedagógicos. Como parte de suas atribuições e com intuito de fazer um diagnóstico das avaliações do conhecimento, habilidades e atitudes dos estudantes foi desenvolvido um formulário eletrônico, com questões que permitiram levantar as principais práticas avaliativas utilizadas pelos docentes da instituição.

### **Objetivos**

Apresentar os resultados obtidos no levantamento realizado pelo NPA institucional com relação aos mecanismos de avaliação do conhecimento cognitivo, das habilidades procedimentais e clínicas, e do comportamento profissional utilizados pelos docentes.

### **Relato de experiência**

A reestruturação do Núcleo de Processos Avaliativos iniciou-se com a nomeação dos novos membros e com a elaboração de um regulamento interno de funcionamento e atribuições. Foram realizadas reuniões com o intuito de planejar as ações a serem implantadas e observou-se a necessidade de conhecer o perfil avaliativo das competências praticadas pelo corpo docente, de modo a contribuir no desenvolvimento de capacitações efetivas voltadas para as avaliações mais prevalentes. Foi elaborado um formulário eletrônico com questões referentes ao conhecimento do plano de ensino; as metodologias mais utilizadas para avaliação do cognitivo, das habilidades procedimentais e clínicas, do comportamento profissional dos estudantes; as formas de feedbacks para os discentes, entre outros. O formulário foi amplamente divulgado para a comunidade docente, desde chefes responsáveis pelas disciplinas, docentes colaboradores pertencentes ao quadro de funcionários da instituição e demais membros que atuam nos cursos.

### **Reflexão sobre a experiência**

Com um total de 198 respostas, pode-se notar que a maior parte dos docentes da instituição conhecem o plano de ensino e suas avaliações constam no documento. Em relação a avaliação do conhecimento cognitivo, os métodos mais utilizados são: questões de múltipla escolha (138 docentes - 69,7%) e questões discursivas (89 docentes - 44,9%). Os dados mostram que há um pequeno uso de métodos inovadores como a gamificação (12 docentes - 6,1%). Dentre as avaliações de habilidades procedimentais e clínicas, destacam-se: aplicação de provas práticas (45 docentes - 33,3%) e simulação com pacientes padronizadas (42 docentes - 31,1%). Métodos como Mini-Exercício Clínico Avaliativo (Mini-CEX), One minute preceptor, Avaliação 360°, Avaliação de Habilidades Procedimentais Diretamente Observadas (DOPS) foram citados, por alguns docentes. Para a avaliação do comportamento profissional (atitudinal), o posicionamento do discente frente ao paciente, colegas e superiores foi o método de maior relevância (113 docentes - 79,6%).

### **Conclusões ou recomendações**

O diagnóstico constatou que o corpo docente da instituição apresenta um perfil avaliativo mais tradicional, com pequena utilização de métodos mais contemporâneos. Ressalta-se a responsabilidade do núcleo, na oportunidade imediata de capacitações aos docentes, voltadas a métodos mais efetivos de avaliação do aprendizado.

## **INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA DISCIPLINA OPTATIVA**

JOÃO MARCELO RONDINA<sup>1</sup>  
RODRIGO JOSE RAMALHO<sup>1</sup>  
SÉRGIO LUIS APARECIDO BRIENZE<sup>1</sup>  
JOSÉ LUIS ESTEVES FRANCISCO<sup>1</sup>  
ALBA REGINA DE ABREU LIMA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Inteligência Artificial, Medicina, Saúde Digital

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Pesquisas recentes indicam uma lacuna de conhecimento entre estudantes da área da saúde, incluindo Medicina, e os avanços em Inteligência Artificial (IA). Contudo, ferramentas como Robótica, Bancos de Dados Inteligentes e Aprendizado Computacional estão cada vez mais presentes na prática médica, tornando essencial a introdução desses conceitos na formação dos futuros profissionais da saúde. Esta lacuna de conhecimento pode resultar em uma desvantagem competitiva para os profissionais da área da saúde em um mundo cada vez mais digitalizado e tecnologicamente avançado

### **Objetivos**

Este relato tem como propósito compartilhar a experiência de estudantes do curso de Medicina na disciplina "IA Aplicada à Saúde".

### **Relato de experiência**

O curso foi ministrado no segundo semestre de 2023, direcionado a alunos do terceiro ano da graduação em Medicina. Sob a orientação de dois professores com especializações distintas, um em medicina e outro em ciências da computação, a matrícula para o curso foi opcional, contando com 15 horas de aula e a inscrição de 13 alunos. As sessões ocorreram em um formato híbrido, combinando aulas práticas em laboratório de informática e discussões online sobre a utilização de serviços cognitivos em nuvem no setor de saúde e outros temas. Durante as sessões presenciais, os alunos tiveram a oportunidade de interagir com especialistas médicos, explorando os desafios, vantagens e o impacto da inteligência artificial na sociedade e na prática médica. Um dos especialistas, responsável pela gestão de análise de dados em empresas de planos de saúde, e o outro, um expert em cirurgia robótica, detalhou as nuances das operações realizadas com o auxílio do sistema inteligente Da Vinci 11. A avaliação dos estudantes foi realizada através de um projeto individual de IA, criado com o auxílio do software de aprendizado de máquina automatizado Nyckel.

### **Reflexão sobre a experiência**

A inovação trazida pela inteligência artificial representa um campo emergente e debatido em nossa sociedade, e isso se reflete também no setor de saúde. Havia a necessidade de imergir os estudantes neste domínio da tecnologia, permitindo-lhes investigar as múltiplas dimensões que a inteligência artificial ocupa neste espaço. A disciplina, sendo eletiva e tratando de um assunto ainda não consolidado no currículo formal, surpreendeu positivamente pelo alto interesse e engajamento discente. Os trabalhos desenvolvidos em IA integraram saberes da medicina com tecnologia avançada, incluindo reconhecimento de padrões e machine learning. Um projeto em particular se sobressaiu ao prever casos de sepse, ilustrando o uso efetivo do aprendizado durante o curso. A cooperação entre docentes de diferentes especialidades foi fundamental, resultando em uma dinâmica de equipe coesa e eficaz, que ampliou o aprendizado dos estudantes. Com a oferta desta disciplina, havia a expectativa de fomentar novas perspectivas e projetos relacionados ao tema, com a possibilidade de sua futura incorporação ao programa educacional regular.

### **Conclusões ou recomendações**

A implementação de uma disciplina exclusivamente voltado para Inteligência Artificial provou ser viável, despertando interesse e engajamento dos estudantes, indicando a necessidade de sua continuidade e difusão por diferentes áreas do conhecimento. O incremento de horas-aula e a inclusão de um número maior de alunos têm o potencial de aprimorar substancialmente o ensino superior, fomentando um método de aprendizado multidisciplinar.

## **A OBRIGATORIEDADE DA EXTENSÃO: PROCESSO DE INSERÇÃO CURRICULAR DA EXTENSÃO A PARTIR DE INICIATIVAS ESTUDANTIS VOLUNTÁRIAS COM A COMUNIDADE**

MARIA VIRGÍNIA LELLIS DA COSTA ANDRADE<sup>1</sup>  
GABRIEL STANZIOLA DE MORAES<sup>1</sup>  
ROSELI VERNASQUE BETTINI<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Educação de Graduação em Medicina, Programas de Graduação em Enfermagem, Relações Comunidade-Instituição

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A extensão visa compartilhar os conhecimentos de discentes das instituições de ensino superior (IES) com a comunidade com intuito de transformações profissionais e sociais. A partir de 2018 a legislação brasileira estabeleceu que 10% da carga horária dos graduandos devem ser em tais ações integradas a graduação.

### **Objetivos**

Compartilhar o processo de institucionalização e de inserção curricular da extensão de programas já existentes por iniciativa de estudantes, porém não vinculados administrativamente a uma IES pública, que conta com os cursos de enfermagem e medicina

### **Relato de experiência**

A IES não havia institucionalizado nenhuma iniciativa de extensão. Contava com a existência de 5 programas desenvolvidos de forma voluntária por discentes e docentes: 1) curso pré-vestibular popular destinado a estudantes de baixa renda; 2) programa de humanização que desenvolve atividades nas enfermarias adulta e pediátrica por meio de quatro vertentes diferentes: palhaços, contação de histórias, artesanato e músicas; 3) atividades práticas e de capacitação de urgência e emergência; 4) promoção em saúde por meio de educação popular e ampliação de acesso aos serviços de saúde de um assentamento rural; 5) programa de humanização e educação em saúde que preconiza por meio do brincar a promoção em saúde e a resiliência. Cada programa, com suas particularidades, realizavam ações em horários extracurriculares, geralmente vinculados aos diretórios acadêmicos e apoiados pela IES. Com o estabelecimento de 10% da carga horária de extensão na graduação, a Extensão da IES selecionou os programas após um chamamento interno, institucionalizado estes e posteriormente inserindo-os na grade curricular. Os programas, integrados por discente e docente, respaldados por normatizações da comissão de extensão, passaram a trilhar um caminho de novos desenvolvimentos em 2023 e, que culminou ao final deste ano, com apresentações de suas temáticas com a comunidade no primeiro simpósio de extensão da instituição.

### **Reflexão sobre a experiência**

O percurso de vincular à IES e efetivar a inserção curricular dos programas que haviam sido criados e desenvolvidos há anos por iniciativas dos estudantes tem sido desafiador. Dúvidas surgiram, e ainda surgem como degraus a serem alcançados, destacando-se alguns questionamentos: como definir critérios que garantam as questões jurídicas essenciais a institucionalização e, ao mesmo tempo, mantenham as características singulares das ações desenvolvidas por estudantes com a comunidade; como instituir processos seletivos, no primeiro ano da graduação, com pouco tempo hábil que despertem interesse dos discentes e o desenvolvimento de sentimento de pertencimento com o programa escolhido. Alguns fatores contribuíram com a inserção curricular da extensão em seu primeiro ano: o diálogo para entender as particularidades e demandas de cada programa na condução desse percurso; a compreensão de que o caminho do estudante é fluido e dinâmico, permitindo a alteração ou manutenção de sua escolha após um ano em determinado programa; e a clarificação dos objetivos da extensão.

### **Conclusões ou recomendações**

Considerando a obrigatoriedade de graduandos desenvolverem 10% da carga horária em extensão, as instituições têm a difícil missão de estabelecer normas que oficializem programas e/ou projetos, mantenham e envolvam discentes e docentes nas ações voltadas à comunidade. Dúvidas subsidiam novos passos. Escutar, refletir e compartilhar foi essencial para o trajeto da institucionalização e da inserção curricular da extensão em nossa instituição.

## **AVALIAÇÃO DA EMPATIA EM INGRESSANTES DE MEDICINA: SUBSÍDIOS PARA INOVAÇÕES CURRICULARES VISANDO O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL**

RAFAEL SANTOS RESTIVO<sup>1</sup>  
VÂNIA MARIA SABADOTO BRIENZE<sup>1</sup>  
ANA BEATRIZ PRONI CÂMARA<sup>1</sup>  
EMERSON ROBERTO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
MAYSA ALAHMAR BIANCHIN<sup>1</sup>  
JÚLIO CÉSAR ANDRÉ<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Educação Médica; Empatia; Desenvolvimento Profissional; Profissionalismo; Currículo.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Enquanto habilidade essencial para os profissionais de saúde, especialmente para os médicos, a empatia envolve a capacidade de compreender e compartilhar as emoções e perspectivas dos pacientes, estabelecendo uma comunicação efetiva e uma relação médico-paciente de qualidade. No contexto da educação médica, a empatia tem sido reconhecida como um indicador importante do desenvolvimento profissional dos estudantes. Portanto, é fundamental avaliar e promover o desenvolvimento da empatia desde o início da formação médica, a fim de garantir a formação de médicos mais compassivos e centrados no paciente o que justifica conhecer o status quo dessa habilidade nos ingressantes dos cursos médicos.

### **Objetivos**

Avaliar os níveis de empatia dos ingressantes de Medicina da (IES) para subsidiar o treinamento dessa habilidade, visando sua aplicação na prática médica futura.

### **Métodos**

Estudo descritivo, transversal e quantitativo. Amostra: ingressantes de Medicina de 2023, que aceitarem participar. Instrumento: Escala de Empatia de Jefferson - Versão do Estudante (JSE-S) (20 itens, 3 domínios, escala Likert de 7 pontos, pontuação de 20 a 140).

### **Resultados Discussão**

66 participantes. A pontuação média total no JSE foi de 121,31 (DP=9,97), com escores médios dos itens variando de 4,07 (DP=1,44) a 6,81 (DP=0,6 no item 7 e DP=0,42 no item 14). Os alunos pontuaram mais nos itens relacionados à importância das emoções no tratamento e na obtenção da história clínica ("Prestar atenção às emoções dos pacientes não é importante ao se obter a história clínica"; "Eu acredito que as emoções não têm qualquer participação no tratamento das doenças"). Houve diferenças nos escores entre os sexos, com as mulheres apresentando maior pontuação total e no domínio "Tomada de Perspectiva". Essa diferença a maior para o sexo feminino pode estar calcada em vários fatores incluindo fatores culturais e sociais, diferenças na educação e socialização, fatores biológicos e hormonais, diferenças na maturação cerebral e viés de gênero nos instrumentos de avaliação. Contudo, é importante ressaltar que essas diferenças não são absolutas e que a empatia pode ser desenvolvida e aprimorada em ambos os sexos por meio de intervenções educacionais adequadas. Além disso, é fundamental considerar a influência de fatores individuais, como personalidade, experiências de vida e contexto sociocultural, na manifestação da empatia.

### **Conclusões**

Considerando que a empatia pode ser desenvolvida por treinamento e é influenciada por fatores ambientais e experiências, conhecer o nível de empatia dos ingressantes é fundamental para direcionar intervenções curriculares visando otimizar a experiência educacional e o processo ensino-aprendizagem. Os resultados sugerem que os estudantes ingressam no curso de Medicina com níveis de empatia que podem ser aprimorados ao longo da formação, por meio de estratégias pedagógicas que estimulem o desenvolvimento dessa habilidade. Esses achados podem contribuir para inovações no desenho curricular, incorporando atividades que promovam a empatia desde o início do curso, como a simulação de consultas, o contato precoce com pacientes e a discussão de casos clínicos com ênfase nos aspectos emocionais e na comunicação. Além disso, a identificação de diferenças entre os sexos pode orientar abordagens específicas para cada grupo, visando potencializar o desenvolvimento da empatia em todos os estudantes.

## **EDUCAÇÃO SOCIOAFETIVA NA FORMAÇÃO MÉDICA: EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA**

MARIANA CAROLINA VASTAG RIBEIRO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

RENATO PERETTI PRIETO FERNANDES<sup>1</sup>

ANA CARLA DE SOUZA SANTOS MARQUES<sup>2</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

2 Prefeitura Municipal de Presidente Prudente

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Relação Médico-Paciente, Empatia, Internato Médico, Comunicação

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A educação socioafetiva é uma dimensão crucial na formação de profissionais de saúde, capacitando-os para interações humanas e relações terapêuticas eficazes. Este relato descreve a experiência de implementação de uma iniciativa de educação socioafetiva para acadêmicos de medicina, abordando sua relevância, metodologia, e reflexões resultantes.

### **Objetivos**

A iniciativa visou desenvolver habilidades socioafetivas nos acadêmicos de medicina, promovendo competências em comunicação, empatia, e construção de relações terapêuticas, essenciais para uma prática médica humanizada e integral.

### **Relato de experiência**

A atividade foi estruturada em duas etapas: uma parte teórica, composta por discussões e preparo quanto a importância da relação médico-paciente, comunicação eficaz, e empatia; e uma parte prática, com simulações e role-plays, onde os acadêmicos puderam exercitar e aplicar essas habilidades em cenários clínicos de uma ESF. A performance foi avaliada por preceptores da Unidade através da discussão e desenvolvimento das atividades propostas de abordagem para a população local, abrangendo aspectos de comunicação, escuta ativa, e habilidades empáticas, tal como, tomada de decisão baseadas na medicina em evidência e raciocínio clínicos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A iniciativa proporcionou aos acadêmicos uma compreensão mais profunda da relação médico-paciente, destacando a importância das competências socioafetivas na prática médica. A experiência também ressaltou a necessidade de integração contínua dessas habilidades na formação médica, visando uma assistência em saúde mais humanizada e eficaz.

### **Conclusões ou recomendações**

A educação socioafetiva mostrou-se uma ferramenta valiosa na formação médica, promovendo a prática de competências essenciais para uma relação médico-paciente de qualidade. Recomenda-se a continuidade e ampliação de iniciativas semelhantes, incorporando abordagens teóricas e práticas para desenvolver uma formação médica integral, incluindo tanto competências técnicas quanto socioafetivas.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: O QUE O PROGRAMA SENSIBILIZARTE MOBILIZA NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

KAMILY RUIZ MESQUITA<sup>1</sup>  
ISABELLA RIBAS BELOME<sup>1</sup>  
MADELLEINE PENHOLATO CARDOZO MACHADO<sup>1</sup>  
DANIELLE ABDEL MASSIH PIO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Extensão Comunitária; Humanização; Profissionais da saúde.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Introdução: O programa de extensão universitário "SensibilizArte - Humanizar Através da Arte" é pautado na humanização e é realizado por alunos dos cursos de medicina e enfermagem em uma faculdade pública no interior de São Paulo, que consiste na visitação de ambientes hospitalares, orfanatos e lares de idosos, entre outros, com o objetivo de levar acolhimento e conforto na forma de diferentes artes. Ele se estrutura em quatro "frentes": o Palhaço, a Música, a Contação e o Artesanato. Cada uma possui sua função e singularidade dentro do programa, o que o torna único e essencial, tanto na vida dos pacientes, dos membros que serão futuros profissionais e quanto nos profissionais de saúde.

### **Objetivos**

Objetivo: Relatar a experiência das atividades de um programa de extensão e a sua capacidade de mobilizar e impactar os trabalhadores da saúde.

### **Relato de experiência**

Relato de Experiência: Durante as atividades do SensibilizArte, os membros têm a oportunidade de interagir não só com os pacientes, mas também com os acompanhantes e profissionais da própria instituição em que está sendo realizada a dinâmica. Nesse sentido, é singular a forma que o Programa é capaz de impactar essas pessoas. Assim, em cada atividade é possível analisar como o programa é capaz de mobilizar os profissionais de saúde e como as atividades influenciam na reflexão dos mesmos em relação a sua atuação profissional. Os ambientes em que o programa atua, normalmente, não possuem uma rotina e uma vivência fácil tanto para os pacientes e, principalmente, para os profissionais que precisam lidar com todas as repercussões biopsicossociais desses indivíduos. Assim, quando o SensibilizArte vai até esses lugares e leva todo o propósito de humanização, essa rotina é quebrada momentaneamente, instalando-se um ambiente acolhedor e íntegro para todos eles. A equipe profissional, quando participa ativamente das atividades propostas, relata como aquilo foi renovador e emocionante para eles, entendem a importância da proposta do Programa e como ele é capaz de mudar a rotina das pessoas por meio de manifestações artísticas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Reflexão sobre a experiência: A proposta do SensibilizArte é promover uma assistência embasada na humanização e integralidade dos indivíduos, não só para os pacientes dos locais assistidos, mas para toda a equipe, acompanhantes e funcionários presentes. Assim, nota-se o quão grandes são o espectro de atuação do SensibilizArte e o seu impacto na comunidade, ao atingir vários públicos diferentes e com demandas diversas. No âmbito dos profissionais da saúde, a mobilização do programa vai além do anseio pela fuga da rotina estressante, o principal objetivo é repassar para esses trabalhadores a importância da humanização na área em que atuam, pois muitas vezes o lado humano parece ser deixado de lado. Dessa forma, o Sensibilizarte busca despertar para a integralidade para que eles voltem o cuidado para seus pacientes como pessoas inteiras e não somente uma fração enferma; pessoas com sentimentos, desejos, vontades e medos, não resumidos a uma doença ou intercorrência atual.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclusão: Em suma, são inegáveis a importância e o impacto do Programa, cujo propósito é desenvolver e propagar a prática de humanização na saúde. As atividades proporcionam momentos de distração e diversão, integração das esferas educativas e profissionais, em que ambos aprendem juntos com o intuito de promover a melhor assistência àqueles que precisam e, principalmente, uma assistência pautada na integralidade e humanização.

## **IMPLEMENTAÇÃO DE CURRÍCULO BASEADO EM COMPETÊNCIAS: PROPOSTA DE MODELO PARA A IDENTIFICAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DO EGRESSO EM TOCGINECOLOGIA**

EDUARDO AUGUSTO AVELINO<sup>1</sup>  
CARLA MÉRCIA SILVA MACÊDO<sup>1</sup>  
CASSIO CARDOSO FILHO<sup>1</sup>  
PATRICIA MORETTI REHDER<sup>1</sup>  
JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** Educação Baseada em Competências; Avaliação Educacional; Educação de Graduação em Medicina

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

O ensino médico vem sofrendo uma transição alicerçada em desfechos representados pelo currículo baseado em competências. Essas competências são as unidades observáveis da atuação médica e devem ser formadas e descritas por múltiplos componentes, que são os conhecimentos, habilidades e atitudes. O ensino baseado em competências possibilita a estruturação curricular e propicia um sistema de avaliação com a definição dos marcos de conhecimento e, sendo centrado no aluno, favorece o engajamento no processo educacional.

### **Objetivos**

Descrever uma proposta de modelo de identificação das competências do egresso em Tocoginecologia e marcos de aprendizado para a formação do médico generalista.

### **Métodos**

1ª fase: realizada capacitação docente com levantamento dos conteúdos educacionais e da estrutura curricular de cada área. Em conjunto com os departamentos, foi criado um arcabouço de competências gerais fundamentais para formação médica, como comunicação, preceitos éticos, profissionalismo e segurança do paciente, específicas para cada área. 2ª fase: realizado um estudo de corte transversal com aplicação de um questionário respondido pelos docentes e médicos assistentes de ensino, a fim de avaliar a concordância com as competências propostas pelo grupo e identificar os marcos educacionais. A coleta de dados foi realizada na plataforma recursiva de Formulários do Google, junto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), todos digitais. Os resultados do questionário foram compilados, com a incorporação das sugestões da comunidade acadêmica e a manutenção das concordâncias acima de 70%. 3ª fase: realizados quatro encontros presenciais com os educadores para a finalização das competências do egresso.

### **Resultados Discussão**

Responderam ao questionário 72,4% de médicos docentes e 27,6% PAEPE/ Ensino, 43,3% entre 41-50 anos e 53% do sexo feminino. Foram propostas 10 competências gerais do egresso, com mais de 120 competências específicas, além do mapeamento dos conteúdos educacionais e identificação dos marcos educacionais para o processo avaliativo das competências que devem ser adquiridas a cada ano, do 3º ao 6º ano.

### **Conclusões**

As Diretrizes Curriculares Nacionais estabelecem o perfil do egresso formado / profissional como um(a) médico(a) com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva; entretanto, a definição das competências detalhadas do egresso para esta formação generalista não é consenso na literatura. Esse modelo proposto poderá auxiliar a outras comunidades acadêmicas na definição de suas competências do egresso.

## **AÇÃO EXTENSIONISTA COMO ESTRATÉGIA NA MELHORIA DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO SEMESTRE DE MEDICINA**

JÉSSICA GISLEINE DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

ROGÉRIO RODRIGO RAMOS<sup>2</sup>

ISABELLA ZACARIN GUIATI<sup>1</sup>

UDERLEI DONISETI SILVEIRA COVIZZI<sup>1</sup>

ALEXANDRE DANTAS SCARPINI GIMENES<sup>1</sup>

ALBA REGINA DE ABREU LIMA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

2 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Extensão comunitária; Estudantes de medicina; comunicação em saúde.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Um dos maiores desafios contemporâneos da educação médica é aumentar a empatia dos alunos de medicina e o interesse em cuidar do ser humano, buscando melhorar sua qualidade de vida e bem-estar. A aproximação dos alunos à realidade da população vem sendo desenvolvida por meio de atividades extensionistas, e contribuindo assim para a formação do profissional médico. A curricularização da extensão universitária desafia as instituições de ensino superior brasileiras a repensarem suas concepções, o currículo e o papel da universidade na sociedade. Trata-se de uma oportunidade para reformular os processos de formação da graduação, saindo da esfera teoria-prática com a proposição de processos integrados de natureza interdisciplinar, político-educacional, cultural, científica e tecnológica que permitam uma interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade.

### **Objetivos**

Relatar a vivência de atividades extensionistas do módulo de Morfofisiologia Humana do primeiro semestre do curso de Medicina de uma universidade do noroeste paulista ocorrida em uma praça pública.

### **Relato de experiência**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre atividades práticas e orientações dirigidas à população, realizado em uma praça pública com a participação de 160 estudantes do primeiro período do curso de medicina de uma instituição privada sob orientação docente. Foi realizado o teste de Phalen para avaliar compressão do nervo mediano ou síndrome do túnel do carpo que pode estar associado a lesões ocupacionais. O nervo mediano é um ramo do plexo braquial que inerva os músculos flexores superficiais e a parte lateral do flexor profundo dos dedos, além do flexor longo do polegar. Danos neste feixe nervoso podem limitar a mobilidade do punho e acarretar prejuízos em atividades laborais.

### **Reflexão sobre a experiência**

O contato precoce com a população nos primeiros períodos do curso permitiu um despertar na identidade profissional, aumentando significativamente a empatia e a aprendizagem dos estudantes. Pôde-se observar um empenho e motivação dos estudantes desde o aprendizado em sala de aula, até a aplicação dos conhecimentos na abordagem do público-alvo. Integrar a universidade à sociedade foi um dos principais focos do projeto, e este se mostrou eficiente, despertando ainda uma percepção de satisfação das pessoas atendidas pelos discentes após a realização dos testes e das devidas orientações.

### **Conclusões ou recomendações**

A prática extensionista na praça pública aproximou o aluno de medicina à realidade de saúde pública, promoveu capacitação e aplicação de conhecimento, além de evidenciar que a população carece de informações e de orientações, o que demonstra a necessidade de novas intervenções. A atividade contribuiu ainda com o desenvolvimento da competência de comunicação com pacientes reais, os estudantes puderam treinar habilidades de escuta e a percepção do outro através das emoções.

## **IMPACTO DO CONHECIMENTO PRÉVIO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE EM ESTUDANTES DE MEDICINA: FUNDAMENTOS PARA UM CURRÍCULO INTEGRADO E CONSCIENTE**

LUCAS LOPES CARLOS<sup>1</sup>

MARCOS SANCHES RODRIGUES<sup>1</sup>

STELA REGINA PEDROSO VILELA TORRES DE CARVALHO<sup>1</sup>

EMERSON ROBERTO DOS SANTOS<sup>1</sup>

THAÍS SANTANA GASTARDELO BIZOTTO<sup>1</sup>

JÚLIO CÉSAR ANDRÉ<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Educação Médica; Segurança do Paciente; Currículo; Prática Geral da Medicina

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Entender o conhecimento prévio de estudantes de medicina sobre segurança do paciente é crucial para criar currículos eficazes que formem profissionais conscientes das complexidades da prática médica segura. A segurança do paciente, essencial para a qualidade do cuidado, envolve prevenir erros e danos durante a assistência médica. A introdução de conceitos de segurança desde o início da formação é vital para promover uma cultura de segurança. Estudos mostram que a exposição precoce a esses conceitos melhora as atitudes e práticas dos estudantes, sugerindo a importância de adaptar estratégias pedagógicas às suas necessidades e percepções. Avaliar o conhecimento dos ingressantes ajuda a melhorar a educação médica e a segurança do paciente, enfatizando práticas seguras e reduzindo eventos adversos.

### **Objetivos**

Avaliação dos conhecimentos e atitudes sobre segurança do paciente entre ingressantes do curso de Medicina da (nome da IES) (sigla da IES) para embasar discussões sobre integração curricular, timing, avaliação e resultados.

### **Métodos**

Estudo descritivo, transversal e quantitativo com ingressantes de Medicina da (sigla da IES) (2022-2023) que aceitaram participar. Utilizou-se um questionário online (GoogleForms) enviado por e-mail na matrícula, incluindo o Questionário de Variáveis Sociodemográficas (QVSD) e a escala de Atitudes de Segurança do Paciente (APSQ-3).

### **Resultados Discussão**

O treinamento em segurança do paciente (F1) está significativamente correlacionado com a confiança na notificação de erros (F2), a responsabilidade pela divulgação (F6) e o envolvimento do paciente na mitigação de erros (F8), indicando que altas pontuações em F1 estão associadas a altas pontuações em F2, F6 e F8. Os resultados obtidos de ingressantes no curso de medicina revelam insights fundamentais sobre a percepção inicial e a preparação dos estudantes em relação à segurança do paciente. Essa correlação significativa sugere que a bagagem trazida pelo ingressante pode ter um impacto positivo na forma como os futuros médicos abordam a segurança do paciente, se cultivada, destacando a importância de integrar o treinamento em segurança do paciente desde o início do currículo médico. A confiança na notificação de erros (F2) mostra correlações significativas com várias dimensões, sugerindo sua importância crucial para a segurança do paciente. Altas pontuações em F2 mostram pontuações elevadas nas demais dimensões, com exceção das horas de trabalho como causa de erro (F3), indicando que a confiança em reportar erros pode influenciar positivamente outros aspectos da segurança do paciente. Isso indica que fomentar uma cultura de segurança, onde os estudantes se sintam seguros para reportar erros, pode ser um elemento chave para melhorar a segurança do paciente em um espectro mais amplo.

### **Conclusões**

Os resultados evidenciam um sólido conhecimento em segurança do paciente já nos ingressantes do curso o que, se cultivado, potencializa a abordagem dos futuros médicos quanto à segurança, notificação e prevenção de erros. A confiança em reportar erros se mostra central para a segurança do paciente, sugerindo a importância de uma cultura de segurança desde o início da formação médica e que os programas de formação médica devem priorizar a criação de um ambiente que encoraje a comunicação aberta e a aprendizagem a partir dos erros, ao invés de promover a culpa ou a vergonha. Ressalta-se a necessidade de integrar o treinamento em segurança no currículo médico, preparando os estudantes para práticas seguras na clínica.

## **TRANSFORMAÇÕES DA SENSIBILIDADE DO ESTUDANTE EM UM PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E ATITUDES**

LÍGIA CRISTINA CORDEIRO<sup>1</sup>  
RAQUEL FREITAS CHAN<sup>1</sup>  
GABRIELA HARUMI ODA FERREIRA<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA PERCEBON<sup>1</sup>  
JAQUELINE SOARES DOS SANTOS<sup>1</sup>  
DANIELLE ABDEL MASSIH PIO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Acolhimento; Estudante; Extensão Comunitária; Humanização.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Introdução: O "Programa SensibilizArte - Sensibilizar através da Arte", consiste em um programa de extensão universitária, de uma escola médica no interior paulista, que visa a humanização em saúde, por meio da realização de atividades artísticas a partir de quatro frentes: artesanato, contação de histórias, música e palhaço. Esse trabalho é feito a partir de visitas voluntárias a pacientes em instituições de saúde ou de longa permanência. Os voluntários são previamente capacitados, por meio de encontros supervisionados, para o planejamento das dinâmicas. A partir das vivências, percebe-se que não só os pacientes são beneficiados, mas também os próprios integrantes do programa, pois estes desenvolvem habilidades e atitudes pessoais que envolvem socialização, comunicação e humanização. Assim, o estudante constrói uma visão holística do paciente e ressignifica o cuidado em saúde.

### **Objetivos**

Objetivo: Relatar a experiência de como um programa de humanização modifica a sensibilidade e o desenvolvimento pessoal e profissional do estudante, incluindo suas habilidades e atitudes frente ao paciente.

### **Relato de experiência**

Relato de experiência: Ao participar do programa, os voluntários se capacitam dentro de suas respectivas frentes e elaboram as atividades artísticas que serão realizadas junto aos pacientes, o que constitui um momento de integração que promove a socialização entre os membros. Durante as visitas, os discentes utilizam de suas habilidades de comunicação, improviso e criatividade para estabelecer vínculo e desenvolver a atividade proposta, a fim de trazer acolhimento, conforto e descontração ao assistido, mesmo que brevemente, durante esse momento de vulnerabilidade.

### **Reflexão sobre a experiência**

Reflexão sobre a experiência: Inúmeras qualidades e habilidades são aprimoradas durante o Programa SensibilizArte. As capacitações e as visitas aos pacientes permitem o desenvolvimento das habilidades de comunicação, trabalho em equipe, responsabilidade, comprometimento e autoconfiança dos estudantes. O cenário de atuação também permite a estimulação da linguagem e da criatividade, uma vez que o voluntário usa de mecanismos lúdicos e artísticos para interagir com o assistido. Esse trabalho proporciona um olhar mais humanizado, sensibilizado e empático, que considera o paciente para além de sua dimensão biológica, o que amplia o entendimento de cuidado em saúde.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclusão: As vivências no programa de humanização permitem um espaço para desenvolvimento pessoal, visto que o voluntário se depara com diferentes situações que exigem postura, empatia e o uso de suas habilidades. Isso colabora para o aprimoramento do perfil de futuros profissionais da saúde e para a expansão do cuidado que amplia as técnicas profissionais elaboradas durante a graduação, pois considera-se a integralidade do paciente ao envolver a sensibilização no cuidado.

## **SENTIDOS DA ARTE NA FORMAÇÃO: REPERCUSSÕES DE UM PROGRAMA DE EXTENSÃO**

MADELLEINE PENHOLATO CARDOZO MACHADO<sup>1</sup>  
LARA BEATRIZ BELÃO BARBOSA<sup>1</sup>  
DANIELLE ABDEL MASSIH PIO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Arte; Extensão Comunitária; Humanização; Musicoterapia;

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Introdução: O “Programa SensibilizArte - Humanizar através da Arte” é um Programa de Extensão vinculado à uma faculdade pública do interior paulista, composto por acadêmicos dos cursos de medicina e enfermagem. Os objetivos do SensibilizArte são: aproximar o estudante da realidade da prática profissional, estimulando um olhar sensível e humanizado em relação ao cuidado do paciente; propiciar espaços para amenizar as angústias frente ao ambiente hospitalar e ao processo saúde-doença e desenvolver ações junto à comunidade. Por meio dele, os estudantes fortalecem o vínculo com a equipe de saúde, com o paciente e seus acompanhantes, já que utilizam de meios artísticos para melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade do cuidado.

### **Objetivos**

Objetivo: Relatar a experiência de um programa de extensão e as repercussões da arte na formação acadêmica e pessoal dos estudantes.

### **Relato de experiência**

Relato de Experiência: O Programa SensibilizArte, voltado à humanização dos estudantes e de suas relações com os pacientes, desenvolve-se em quatro frentes de atuação: “Artesanato”, “Contação de Histórias”, “Música” e “Palhaço”. No “Artesanato”, o estudante tem a oportunidade de trabalhar com o paciente a arte manual, viabilizando a expressão de emoções e sentidos por meio dela. Na “Contação de Histórias”, aprende-se diversas técnicas narrativas, para contar histórias aos pacientes, permitindo aos mesmos ressignificar vivências pessoais. Na “Música”, aprendem técnicas de canto, instrumentos e musicoterapia, interagindo com o paciente, mobilizando lembranças. E na frente do “Palhaço”, o membro aprende técnicas de palhaçoterapia, exercícios de desinibição e expressão corporal, inspirando valores de alívio, vontade e esperança. A aprendizagem dos estudantes nessas frentes é possível pelas capacitações realizadas durante a semana, nas quais os acadêmicos desenvolvem sua maneira de se expressar através da arte, com o intuito de levar ao paciente e seu acompanhante, um pouco de conforto no momento delicado da hospitalização. Esses ensinamentos vão além do que só aprender a se comunicar através da arte, já que a expressão artística é responsável por mudar a rotina dos próprios estudantes, fazendo com que desenvolvam um olhar mais humano e acolhedor para si e para a sua formação.

### **Reflexão sobre a experiência**

Reflexão sobre a experiência: No SensibilizArte é perceptível que o olhar dos estudantes sobre o paciente, o acompanhante, o processo saúde-doença, e sobre si mesmo, se altera. Isso se nota após as capacitações específicas, nas quais entram cansados de suas rotinas e saem entusiasmados com o trabalho artístico. Além disso, o mesmo pode ser visto após as atividades nos hospitais, de onde saem reflexivos sobre como a arte pode confortar o paciente e sua família em momentos de fragilidade, experiência esta que impacta diretamente no amadurecimento dos estudantes e em como eles lidarão de forma mais humana na sua vida profissional.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclusão: A arte em suas diversas expressões influencia o desenvolvimento e o olhar sensível do estudante no cuidado ao paciente. Pensando nisso, o “Programa SensibilizArte - Humanizar através da Arte” se faz extremamente relevante na formação acadêmica, por possibilitar que além da formação teórica de qualidade, os estudantes também tenham um olhar ampliado das necessidades de saúde do paciente.

## **CONTRIBUIÇÕES DE UM PROJETO EXTENSIONISTA DE EDUCAÇÃO GRATUITA NA FORMAÇÃO MÉDICA E NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

ILANA AKEMI KUNITAKI VIEIRA<sup>1</sup>

JOÃO VITOR SHIGEAKI KOIDE<sup>1</sup>

STEPHANY CRISTINA BRANDÃO PAZETO<sup>1</sup>

AMANDA ROMANO FILLETI<sup>1</sup>

BRUNO GROTTA SILVA<sup>1</sup>

CARLOS BENICIO MONTENEGRO DE MELO NETO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ-SP - FMJ

**Palavras-chave:** Trabalho social; Relação médico-paciente; Educação; Saúde; Competência Cultural.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A formação médica é influenciada por fatores educacionais, especialmente na construção da relação médico-paciente. Atividades extracurriculares, focadas na educação, desempenham um papel crucial no desenvolvimento dos estudantes de medicina, fortalecendo a conexão entre profissionais da saúde e pacientes.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de estudantes universitários que coordenam um curso pré-vestibular popular, demonstrando como o voluntariado pode enriquecer a formação médica, promovendo uma abordagem responsável e humanizada.

### **Relato de experiência**

Estudantes universitários participaram de um projeto social como voluntários, posteriormente assumindo papel de gestão. Eles atuaram como tutores, oferecendo suporte acadêmico a alunos de baixa renda, ministrando aulas preparatórias para vestibulares e fornecendo orientação individual. Como gestores, organizaram o projeto, coordenaram o processo seletivo e apoiaram os alunos em seus estudos, visando ampliar suas oportunidades de acesso à educação superior. O impacto foi significativo, com muitos vestibulandos sendo aprovados em universidades públicas e privadas. Os participantes destacam as melhorias pessoais e acadêmicas obtidas, incluindo habilidades de comunicação, gestão do tempo e competência cultural, essenciais na formação médica e na interação com pacientes.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência evidencia o potencial transformador dos projetos sociais na vida dos participantes e no desenvolvimento de habilidades para a prática médica. Destaca-se a importância da continuidade e expansão desses projetos, visando beneficiar um maior número de pessoas e promover uma formação mais humanizada e inclusiva.

### **Conclusões ou recomendações**

Os projetos extensionistas desempenham um papel crucial no desenvolvimento acadêmico e social dos participantes, proporcionando benefícios mútuos. Ao participarem como voluntários e posteriormente como gestores, os discentes proporcionam apoio acadêmico para população de baixa renda e desenvolvem habilidades importantes para sua formação e futuro profissional, como oratória, gestão do tempo, didática e competência cultural. Recomenda-se a promoção e o fortalecimento dessas iniciativas, visando ampliar seu alcance e impacto, reduzindo as desigualdades de acesso ao ensino superior e promovendo uma formação médica mais ética e compassiva.

## **O ENSINO SOBRE ALERGIA ALIMENTAR NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA**

CAROLINE TERUMI ADACHI<sup>1</sup>  
VINICIUS BENICIO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
ANDRÉ HENRIQUE SOUZA AZEVEDO<sup>1</sup>  
LUCAS MORAES QUIM<sup>1</sup>  
MARIA HELENA MATTOS PORTER FONSECA<sup>1</sup>  
SANDRA REGINA MOTA ORTIZ<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL - CAMPUS BELA VISTA - USCS-SP

**Palavras-chave:** educação médica, hipersensibilidade alimentar, alergia a alimentos, alergia, imunologia

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A alergia alimentar é considerada atualmente um problema de saúde pública. A incidência da alergia alimentar vem aumentando nas últimas décadas, acarretando em aumento de morbidade, impactando na qualidade de vida dos pacientes e onerando os sistemas de saúde em ambos países desenvolvidos e em desenvolvimento. A literatura existente demonstra heterogeneidade global na educação e treinamento em alergia, o que pode estar comprometendo o cuidado ao paciente.

### **Objetivos**

Analisar as oportunidades de aprendizado sobre o tema alergia alimentar num curso de graduação de medicina.

### **Métodos**

Pesquisa exploratória com análise documental descritiva.

### **Resultados Discussão**

Observou-se através da avaliação do projeto pedagógico e do plano de ensino do curso de graduação de medicina que o tema de alergia alimentar não é abordado de maneira específica e aprofundada. Esse tema é apresentado como diagnóstico diferencial em algumas situações problemas. Embora a demanda por serviços de alergia esteja crescendo, apenas um pequeno número de especialistas estão disponíveis. A atenção primária é descrita como um ponto chave para intervenção na alergia, podendo atuar na prevenção e controle de doenças. Em muitos casos o contato inicial do paciente com alergia alimentar são com médicos generalistas na atenção primária ou nos serviços de urgência e emergência. Em duas pesquisas nacionais no Reino Unido em 2002 e 2009, menos da metade dos médicos generalistas entrevistados relataram ter tido algum tipo de treinamento em alergia. No Brasil, estudos abordando o conhecimento sobre alergia alimentar são escassos. Foram observadas lacunas no conhecimento dos profissionais de saúde sobre alergia alimentar à proteína do leite de vaca em dois estudos brasileiros realizados em 2007 e 2013.

### **Conclusões**

É fundamental que os profissionais da área médica possuam as competências necessárias para oferecer um atendimento adequado aos indivíduos com alergias alimentares. Pesquisas realizadas em diversos países, como o Brasil, evidenciam a falta de preparo educacional nesse sentido. Dessa forma, é imprescindível que a formação dos futuros médicos contemple o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades voltados para o tratamento das hipersensibilidades aos alimentos

## **EXPERIÊNCIA NA FUNDAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE NUTROLOGIA MÉDICA**

JOÃO PEDRO CRUZ ARAÚJO<sup>1</sup>  
BIANCA ESPADILHA CONDOTTI<sup>1</sup>  
LAURA CAROLINE ANDRADE REIS<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA TAFFAREL<sup>1</sup>  
THAYNA DE PAULO GUARDIANO<sup>1</sup>  
DAIANA VIANNA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP - UNINOVE

**Palavras-chave:** Instituições Acadêmicas, Nutrologia, Estudantes de Medicina, Currículo.

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

Uma Liga Acadêmica é uma entidade constituída por acadêmicos que tem o intuito de aprofundar conhecimento e refletir sobre uma determinada área. Na medicina, as Ligas auxiliam os estudantes a entenderem sobre as diversas especialidades médicas e aprofundarem seus conhecimentos sobre os temas abordados, além de despertar possíveis interesses na área. A criação de uma Liga de Nutrologia visa criar um vínculo do aluno com profissionais responsáveis pela Nutrição, auxiliar a compreensão do funcionamento de uma equipe multidisciplinar, bem como complementar a grade dos acadêmicos perante ao MEC. A fundação e implementação da liga permitiu expandir o conhecimento a cerca da Nutrologia Médica, e complementar a formação acadêmica baseando-se no tripé universitário: ensino, pesquisa e extensão.

### **Objetivos**

Relatar sobre o processo de fundação da Liga Acadêmica de Nutrologia Médica e demonstrar seu impacto na formação acadêmica dos estudantes de medicina.

### **Relato de experiência**

A fundação da liga partiu do interesse de aprender e se aprofundar mais nos temas da Nutrologia Médica. Para isso, foi preciso passar por um processo rigoroso e criterioso iniciado no início de 2023, através do Edital de Ligas feito pelo Centro Acadêmico. Os critérios foram: escolha do corpo docente atuantes na área da Nutrologia e/ou Nutrição, formação de uma diretoria constituída por acadêmicos, apresentação da relevância acadêmica e social da instituição acadêmica, articulação entre ensino, pesquisa e extensão, integração com outras ligas e com o Centro Acadêmico, promoção de um processo de interdisciplinaridade e planejamento de atividades teóricas e práticas. A segunda fase do processo de fundação se deu por meio de uma entrevista, na qual foi avaliado o grau de comprometimento dos acadêmicos fundadores e a defesa da relevância da liga para a faculdade. Finalizando o processo seletivo, reunimos a documentação necessária para vincular a entidade a instituição de ensino e por meio dos orientadores tivemos prática supervisionada na área e capacitações a respeito da área da Nutrologia.

### **Reflexão sobre a experiência**

A Troca de experiência entre membros da Liga e multiprofissionais, proporcionou aulas específicas e palestras que incluíram uma abordagem interdisciplinar sobre temas atuais e de grande importância social. A partir disso, foi aplicado um formulário pela plataforma "Formulário Google", o qual foi respondido de maneira anônima pelos diretores, com o intuito de avaliar a efetividade na construção de conhecimento, mostrando ser uma entidade inclusiva e que agrega na formação médica. A exemplo disso, com auxílio de congressos parceiros, foi possível a realização de publicações científicas, oferecendo aos ligantes meios para interagirem com profissionais renomados, sendo um parâmetro de sucesso.

### **Conclusões ou recomendações**

Em virtude do relato apresentado, conclui-se que a Nutrologia está além da medicina, sendo uma especialidade que depende de um trabalho multidisciplinar, sendo efetiva com a colaboração de profissionais da Nutrição, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia. A fundação da Liga Acadêmica de Nutrologia estimulou os integrantes a buscarem experiências além do currículo acadêmico, o que contribuirá para a formação de médicos mais éticos.

## **OS DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JANAYNA ANELUSA OLIVEIRA BUOSI VERONA<sup>1</sup>  
PEDRO BELCHIOR DA SILVEIRA JUNIOR<sup>1</sup>  
RAFAELLA VALÊNCIO GRILO<sup>1</sup>  
JANIA MARA CALLI CALLESEN<sup>1</sup>  
SÉRGIO LUIS APARECIDO BRIENZE<sup>1</sup>  
ALBA REGINA DE ABREU LIMA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Curricularização, Extensão; Medicina

**Área:** Eixo 3: Inovações do Currículo e da Gestão Educacional

### **Introdução**

A curricularização da extensão no ensino superior regulamentada pela resolução n.07 de 18 de dezembro de 2018, do Conselho Nacional de Educação estabelece a obrigatoriedade de que no mínimo, 10% do total de créditos do curso seja destinado as atividades extensionistas, por meio de projetos ou programas. As instituições de ensino superior têm como fortaleza a graduação, a pesquisa e a extensão. Dessa forma, curricularizar a extensão permite o fortalecimento da presença institucional na comunidade, o desenvolvimento do curso, a formação do aluno, como preconiza as diretrizes curriculares nacionais, e desempenha um elo fundamental entre o meio acadêmico e a saúde pública.

### **Objetivos**

Compartilhar os desafios enfrentados pela instituição para implementação da curricularização da extensão no curso de medicina, desde a distribuição da carga horária na estrutura curricular do curso, até a formalização e aplicação dos primeiros projetos.

### **Relato de experiência**

O processo de curricularização da extensão no curso de Medicina iniciou-se com um estudo embasado nas diretrizes da resolução n.7 e com brainstorming da equipe pedagógica. Seguiram-se reuniões com o núcleo docente estruturante, colegiado de curso e corpo docente, para o estabelecimento dos caminhos a seguir, o que envolveu a decisão de quais disciplinas teriam cargas horárias destinadas à extensão e qual percentual do total seriam reservadas a essas ações. Essa etapa foi desafiadora. Com a decisão de manter a estrutura curricular vigente, percebeu-se uma grande dificuldade de aceitação por parte dos docentes em participar de um único projeto institucional, cedendo parte de sua carga horária para tal fim. A alternativa encontrada foi criar projetos isolados que contemplassem os objetivos propostos. A partir disso, novos encontros foram realizados com a presença de docentes das ações extensionistas, membros da equipe pedagógica e representantes da diretoria de extensão da instituição; gerentes, agentes comunitários e médicos da família das unidades básicas de saúde; conselheiros locais, diretores das escolas municipais/estaduais e representantes da associação dos bairros; com o intuito de planejar as ações e a execução dos primeiros projetos destinados aos alunos da 1ª série do curso. Os projetos escolhidos foram: "Os determinantes Sociais do processo Saúde-Doença"; "Bullying - Vamos conversar?" e "Suporte básico de vida e primeiros socorros em urgências/emergências".

### **Reflexão sobre a experiência**

Mudanças são necessárias, mas propor alterações são caminhos tortuosos que demandam muita persistência e ações efetivas com a participação de toda comunidade acadêmica e parceiros. O contato com os membros dos bairros envolvidos possibilitou um melhor diagnóstico da situação dos moradores/alunos dessas localidades e o levantamento das principais demandas da população em termos de promoção e prevenção de saúde, abrindo campo para planejar novas ações para os anos seguintes.

### **Conclusões ou recomendações**

Os projetos estão em fase de execução e avaliações preliminares evidenciam experiências exitosas e gratificantes para os discentes, além de permitir a criação de estratégias a serem executadas nas localidades atendidas. O fortalecimento dessa prática contribui para uma melhor vivência do aluno de Medicina com a comunidade, permitindo uma maior aproximação da escola com a sociedade e colaborando na formação de profissionais com as competências técnicas, éticas e humanísticas.

# **4. Práticas de Ensino- Aprendizagem**

## **O CONFRONTO TEÓRICO-PRÁTICO ENTRE A CLÍNICA FLEXNERIANA E A CLÍNICA AMPLIADA EM SAÚDE EVIDENCIADO POR MEIO DE UM LOGBOOK DE ATIVIDADES.**

ANA TERESA SILVA MAIA DE ARAUJO<sup>1</sup>  
NEIDE MARIA DE CASTILHO<sup>1</sup>  
FERNANDO ANTONIO MOURÃO VALEJO<sup>1</sup>  
GABRIELA HARO DE MELO<sup>1</sup>  
ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>  
LIDELCI FIGUEREDO BENTO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Educação médica, Assistência Integral à Saúde, Atenção Primária à Saúde.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O predomínio da educação fracionada de habilidades técnicas e científicas (modelo Flexneriano) nas escolas médicas ocidentais, em oposição às questões ético-humanistas-sociais que permeiam os anseios da população que busca o cuidado em saúde, criou um hiato entre o ensino médico e as expectativas sociais sobre os futuros médicos. Todavia, esse saber científico por si só, não responde mais aos problemas de uma sociedade globalizada e complexa, cujas soluções exigem contextualização (MORIN, 2003) e cria um novo cenário em que o ensino médico almeja modelos com visão integral do adoecer, como a Clínica Ampliada em Saúde. Nessa vertente, ocorreu uma experiência pedagógica em uma escola médica do interior paulista, em que o processo de ensino e de aprendizagem ativo foi mediado por um logbook de atividades para aplicabilidade de conceitos teóricos em um "case" oriundo de uma situação real da Atenção Primária à Saúde, para comparação de atuações Flexneriana e de Clínica Ampliada em Saúde.

### **Objetivos**

Realizar a análise crítico-reflexiva de um atendimento clínico sob a ótica da Clínica Ampliada em Saúde. Comparar modelos de prática médica de viés Flexneriano e de Clínica Ampliada em Saúde. Verificar o potencial da Clínica Ampliada em Saúde para identificar, modelar e solucionar problemas complexos de saúde que transcendem a esfera biológica.

### **Relato de experiência**

A prática de ensino e de aprendizagem em pauta, é realizada no 9º termo do internato médico, no Estágio Supervisionado de Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva, por meio de um logbook de atividades, um recurso metodológico "híbrido", que tem semelhanças e diferenças com o portfólio, o estudo dirigido e o diário de bordo, servindo para a produção e documentação de experiências de aprendizagem que unem a formação e o trabalho (ARAÚJO; GEBRAN, 2016). Na sua execução, há espaço para a aprendizagem processual (síncrise e síntese) em tempo reduzido (duas a três horas), contextualizada com apoio de textos pré-selecionados, sob mediação docente, fundada em um "case" real, que apresenta o atendimento de uma família de maior risco, em ocasiões distintas, por dois médicos de perfis opostos, um mais Flexneriano e outro mais conexo à Clínica Ampliada de Saúde e, na gestão do caso, os estudantes identificam recursos do trabalho em saúde que ampliam a clínica médica para modelar e solucionar problemas complexos de saúde que transcendem a esfera biológica do adoecimento.

### **Reflexão sobre a experiência**

As discussões coletivas do "case" e das atividades do logbook revelaram a expressão de "um antes" (confecção de síncrise) e "um depois", com a redação de uma síntese final mais elaborada, com mobilização de variadas operações mentais (recordação; comparação; criticidade; reflexão e decisão), sendo visível o maior requinte nas produções discentes posteriores. Além disso, as atividades propostas eram constantemente vinculadas às teorias referentes e vivências discentes dos estágios em curso, dando-lhes sentido didático e ressignificando as atividades para além do senso comum (reflexão mediada pelo conhecimento).

### **Conclusões ou recomendações**

A vivência da experiência, nos permite inferir que ela pode vir a ser um caminho fértil para viabilizar o ensino e a aprendizagem de temáticas ligadas às questões ético-humanistas-sociais sem desprezar o rigor científico da biologia, antes, mostra a potência da execução de uma prática em que a gestão clínica ocorra de forma mais ampliada, resgatando o humano que há no binômio médico-paciente e religando a medicina com a vida das pessoas.

## **CAMINHOS PARA A SAÚDE: EDUCAÇÃO SEXUAL EM ESCOLAS PÚBLICAS E AÇÕES DE EXTENSÃO**

CRISTIANE MAZI DACOME<sup>1</sup>  
PAULA ALVES ALCALÁ<sup>1</sup>  
AMANDA HENRIQUE COLTRO<sup>1</sup>  
VICTORIA ALCHANGELO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
ARIANE ARAUJO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
DANIELLE SATIE KASSADA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** Educação sexual. Sexualidade. Direitos sexuais e reprodutivos. Relações Comunidade-Instituição

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A educação sexual é uma parte essencial do ensino nas escolas e sua negligência gera impacto significativo na saúde pública. O Ministério da Saúde mostrou que, entre 2007 e junho de 2022, 102.869 jovens de 15 a 24 anos foram infectados pelo HIV. Em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) revelou que 36,6% dos adolescentes tiveram sua primeira experiência sexual com 13 anos ou menos, bem como apenas 59,1% destes usaram preservativo em sua última relação sexual. A partir destes dados, é possível notar a importância da educação sexual como forma de empoderar os jovens, combatendo infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e violências. Destaca-se o papel central da escola nesse processo, permitindo alcançar os jovens em um ambiente seguro para aprendizagem através de informações seguras e diálogo. Dessa forma, o projeto de extensão Educa-Sex, criado em 2022 por estudantes de enfermagem e medicina e supervisionados por seus professores, aborda temas sobre sexualidade, prevenção de ISTs e higiene íntima para alunos do ensino fundamental de escolas públicas de Campinas a fim de amparar tal demanda social e fortalecer o vínculo entre a Universidade e a comunidade.

### **Objetivos**

O objetivo do projeto é debater temáticas estigmatizadas na sociedade com estudantes em situação de vulnerabilidade social, visando uma melhor qualidade de vida ao permitir que esses jovens vivam sua sexualidade de forma segura e saudável. Assim, o projeto visa o combate à desinformação, lutando pelos direitos de crianças e adolescentes.

### **Relato de experiência**

O projeto envolve a articulação do grupo responsável com as escolas públicas estaduais para a realização de dois encontros por sala, do sétimo ao nono ano, totalizando até o momento mais de 350 alunos em quatro escolas diferentes. Os encontros foram realizados entre maio e dezembro de 2023. Por meio de aulas teóricas e dinâmicas com recursos imagéticos e peças anatômicas, discutiu-se com os alunos os seguintes temas: anatomia básica, puberdade, higiene íntima, fecundação, métodos contraceptivos, ISTs e gênero. Após a conclusão dos dois encontros, os alunos responderam um formulário sobre seu aprendizado, assim como os professores e diretores, relatando a experiência com o projeto. Dessa forma, foi possível avaliar a qualidade da atividade, seu impacto e a construção de relações com a comunidade.

### **Reflexão sobre a experiência**

O projeto tem alcançado com sucesso sua missão de educar adolescentes sobre seus corpos e disponibilizar informações confiáveis sobre sexualidade. Em todas as escolas, foram recebidos feedbacks positivos dos professores, diretores e, principalmente, dos alunos. Além disso, a interação com os jovens têm impactado os membros da equipe do projeto, proporcionando-lhes experiência no trato com essa faixa etária e aprimorando suas habilidades de comunicação de forma acessível e eficaz, enriquecendo assim sua prática de cuidado.

### **Conclusões ou recomendações**

A interação entre a Universidade e os adolescentes, impulsionada pelo projeto de extensão, destaca a necessidade de estabelecer sistemas de saúde pública que integrem a comunidade e a pesquisa científica, especialmente para as populações mais vulneráveis. O projeto demonstra que a educação sexual adaptada à idade dos adolescentes pode desempenhar um papel crucial na promoção da saúde sexual, na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, na conscientização sobre o planejamento familiar, no fortalecimento da autonomia corporal e na luta contra a violência e a discriminação de gênero.

## **BINGO PARASITOLÓGICO: ESTRATÉGIA GAMIFICADA PARA ENSINO DAS ECTOPARASIToses EM UM CURSO DE MEDICINA**

ARIANNE COSTA BAQUIÃO<sup>1</sup>  
RENATA TONHOSOLO<sup>1</sup>  
MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

**Palavras-chave:** gamificação, estratégias metodológicas, ectoparasitas.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A gamificação vem sendo utilizada como uma estratégia metodológica inovadora capaz de garantir a interação e o ensino colaborativo entre os membros das equipes. Esta estratégia promove o engajamento e estimula a retenção dos conhecimentos com aplicação prática dos conceitos teóricos em diferentes cenários. As ectoparasitoses por sua vez, constituem um conjunto de doenças causadas por artrópodes e que o diagnóstico é predominantemente clínico.

### **Objetivos**

Analisar a utilização da gamificação como recurso metodológico para ensino das infestações por artrópodes em um curso de medicina da capital paulista.

### **Relato de experiência**

Previamente ao dia da aula os docentes postaram na plataforma institucional uma apostila contemplando as principais infestações causadas por artrópodes em humanos como escabiose, miíase, pediculose, ixodidiose, tungíase e pulicose. Os docentes iniciaram a atividade distribuindo cartelas com 5 colunas e 5 linhas, totalizando 25 palavras possíveis. O preenchimento das palavras foi feito pelos próprios estudantes, que estavam divididos em grupos, a partir de uma nuvem de palavras que correspondiam a possíveis respostas para as perguntas realizadas num próximo momento. Após o preenchimento das cartelas, um dos docentes sorteou o número correspondente aos diferentes casos clínicos com suas respectivas perguntas, sendo que as respostas para as perguntas correspondiam aos termos primeiramente preenchidos pelos estudantes. Os estudantes deveriam destacar as palavras que correspondiam as respostas, sendo que os que conseguissem destacar 5 palavras na horizontal ou na vertical ganhava a dinâmica.

### **Reflexão sobre a experiência**

A aprendizagem centrada nos estudantes é princípio fundamente da andragogia nos tempos atuais e estabelecido pela Diretriz Curricular Nacional de Medicina. Estratégias educacionais como a gamificação promovem a aprendizagem ativa e, principalmente, de forma colaborativa. O binômio tema de aula e escolha da estratégia metodológica é fundamental para construção das diferentes competências estudantis, e nesse aspecto, o docente exerce papel fundamental. Aulas em que os conteúdos permeiam diversos agentes etiológicos podem ser ministradas sob forma de gamificação, pois transformam o cenário de aprendizagem em algo dinâmico e lúdico.

### **Conclusões ou recomendações**

A gamificação é uma estratégia educacional que promove aprendizagem ativa e colaborativa dos estudantes e, sua aplicação em temas densos e conteudistas transformam o cenário de aprendizagem.

## **EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIPERTENSÃO E MEDICAMENTOS DO SUS PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM UMA ESF**

MARIANA CAROLINA VASTAG RIBEIRO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
ANA CARLA DE SOUZA SANTOS MARQUES<sup>2</sup>  
ALESSANDRA MARTINS DA COSTA<sup>1</sup>  
MÔNICA RAFAELA DA GAMA MOREIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

2 Prefeitura Municipal de Presidente Prudente

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Hipertensão, Medicamentos do SUS, Atenção Básica, Formação Médica.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A educação em saúde é uma ferramenta essencial para a formação de agentes comunitários de saúde, promovendo uma maior eficácia no acompanhamento de pacientes e na administração de tratamentos. Este relato descreve a experiência de acadêmicos de medicina ao realizar uma atividade educativa sobre hipertensão arterial e medicamentos disponíveis na rede do SUS para agentes comunitários de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF).

### **Objetivos**

A atividade teve como objetivos capacitar os agentes comunitários de saúde sobre hipertensão arterial, abordando a doença, seu tratamento medicamentoso e os efeitos colaterais dos medicamentos disponíveis no SUS, promovendo um atendimento integral e informativo aos pacientes hipertensos.

### **Relato de experiência**

A atividade foi conduzida em duas partes: uma apresentação teórica, abordando a fisiopatologia da hipertensão arterial, os medicamentos disponíveis na rede do SUS (incluindo indicações, efeitos clínicos e efeitos colaterais), e uma discussão interativa, onde os agentes comunitários puderam esclarecer dúvidas e compartilhar experiências, sendo elaborado material educativo e entregue aos profissionais como material de apoio. Após a apresentação, foram realizadas atividades práticas, incluindo role-plays e cenários clínicos simulados, onde os agentes puderam aplicar o conhecimento adquirido na identificação de tratamentos adequados e no manejo de possíveis efeitos colaterais.

### **Reflexão sobre a experiência**

A atividade permitiu aos agentes comunitários aprofundar seu conhecimento sobre hipertensão arterial e tratamentos disponíveis, melhorando sua capacidade de fornecer informações de qualidade aos pacientes. A experiência também ressaltou a importância de manter uma comunicação eficaz entre médicos, agentes comunitários e pacientes, e a necessidade de um treinamento contínuo para um atendimento de saúde de qualidade.

### **Conclusões ou recomendações**

A educação em saúde para agentes comunitários mostrou-se uma ferramenta valiosa para promover um atendimento de saúde mais informado e integrado. Recomenda-se a continuidade e ampliação de atividades semelhantes, abordando diferentes doenças e tratamentos disponíveis na rede pública de saúde, para desenvolver uma formação médica e de agentes comunitários mais abrangente e eficaz.

## **AVALIAÇÃO DA AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR PEDIÁTRICA (RCP) POR MEIO DE SIMULAÇÃO CLÍNICA**

ANDREA DE MELO ALEXANDRE FRAGA<sup>1</sup>  
ANGELICA MARIA BICUDO<sup>1</sup>  
FERNANDO BELLUOMINI<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** ensino, parada cardiorrespiratória, simulação clínica

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Os avanços científicos, aliados à melhora nas estratégias de prevenção e tratamento das doenças, diminuiriam a incidência de muitas condições clínicas nos serviços de saúde, especialmente aquelas críticas e graves. Para suprir a falta de exposição dos estudantes a estas situações, a Simulação Clínica tornou-se ferramenta fundamental na formação médica. Propicia feedback sobre desempenho, correção de erros, experiência em níveis distintos de dificuldades, em ambiente controlado. O atendimento à Parada Cardiorrespiratória é um pontos críticos na pediatria. Avaliar as competências na formação profissional de estudantes diante deste cenário identifica os pontos falhos e aprimora o desempenho dos aprendizes diante dessa emergência.

### **Objetivos**

Avaliar o conhecimento de estudantes do último ano de medicina pelas respectivas performances no atendimento de um caso de PCR, em cenário simulado, baseado nas diretrizes de Reanimação cardiorrespiratória (RCP) do Pediatric Advanced Life Support (PALS) por meio de checklist.

### **Relato de experiência**

Os participantes foram estudantes do último ano de graduação médica avaliados em 2 momentos, ao longo do sexto ano e ao final do curso de graduação. Os responsáveis pela pesquisa, aplicaram o cenário de PCR para os participantes, de acordo com a instrução do cenário simulado previamente formulada. Foi utilizado um checklist para a avaliação dos participantes. Esses dados foram analisados em relação ao domínio da sistematização do atendimento, análise das habilidades e das competências clínicas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Participar como observador neste estudo foi uma experiência desafiadora e gratificante. Minha responsabilidade era garantir que a simulação fosse conduzida de acordo com os protocolos estabelecidos, enquanto observava o desempenho dos participantes e registrava os dados para análise. Durante as simulações, eu observava as ações dos estudantes, desde o momento em que o cenário de PCR era iniciado até a conclusão do atendimento simulado. Isso envolvia acompanhar a sequência de eventos, a tomada de decisões dos participantes, suas habilidades práticas e a eficácia de sua comunicação e trabalho em equipe. Também era minha responsabilidade intervir se houvesse alguma preocupação com a segurança dos participantes ou se o cenário não estivesse progredindo conforme o esperado. Isso exigia uma comunicação clara e assertiva com os outros membros da equipe de simulação clínica. Ao mesmo tempo, eu estava atento aos detalhes, registrando os dados conforme os participantes realizavam suas intervenções, preenchendo o checklist de avaliação e fazendo anotações adicionais, quando necessário. No final de cada simulação, eu tinha a oportunidade de fornecer feedback construtivo aos participantes, destacando seus pontos fortes e identificando áreas para melhoria.

### **Conclusões ou recomendações**

Participar como observador principal neste estudo me proporcionou uma visão única do desempenho dos futuros médicos em emergências simuladas. A partir dessa experiência, algumas recomendações são sugeridas: Ênfase na Educação em Simulação Clínica, Treinamento Contínuo em Resposta a Emergências, Foco na Sistematização do Atendimento, Aprimoramento da Comunicação e Trabalho em Equipe, Feedback e Avaliação Regular Essas recomendações podem ajudar a informar futuras práticas educacionais e políticas curriculares na formação de médicos, visando melhorar a preparação dos profissionais de saúde para lidar com emergências médicas.

## **HEALTH INNOVATION SUNSET: UMA EXPERIÊNCIA INTERLIGAS ACADÊMICAS NA MEDICINA**

GIOVANA MISAILIDIS<sup>1</sup>

MARTIN PEDROSA MARINHO MAIA<sup>1</sup>

FERNANDA ASSAYAG<sup>1</sup>

RODRIGO ROBALINHO FAUSTINO DIAS REZENDE<sup>1</sup>

VICTORIA VIANA<sup>1</sup>

1 FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC -CAMPINAS/ SLMANDIC

**Palavras-chave:** Educação Médica, Tecnologia Inovação em Saúde, Prática Médica Geral.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A Medicina busca inovação e integração entre diferentes especialidades. Eventos que promovem a interação entre alunos e suas respectivas ligas acadêmicas desempenham um papel crucial no desenvolvimento acadêmico e profissional dos estudantes. O Health Innovation Sunset (HIS) foi um evento idealizado e organizado por alunos com a participação de diversas ligas acadêmicas em oficinas hands on.

### **Objetivos**

Relatar o evento HIS, ocorrido em outubro de 2023. O evento teve apoio do HUB de inovação da instituição e promoveu a troca de conhecimentos, habilidades e experiências entre alunos de Medicina e diversas áreas médicas representadas pelas ligas acadêmicas, por meio de oficinas hands on e atividades interativas.

### **Relato de experiência**

O HIS teve duração de um dia e iniciou com palestra sobre inovação em saúde ministrada pelo HUB da faculdade. Foods trucks foram credenciados para ofertar alimentação no período do almoço, transformando o pátio em local propício para integração dos alunos e convidados participantes. Após o almoço, os participantes foram conduzidos para os laboratórios. No total, 18 ligas participaram e mais de 100 alunos foram inscritos nas oficinas. Cada oficina foi organizada por uma ou mais ligas e contou com a supervisão de seus coordenadores docentes. As oficinas envolveram os temas: avaliação de idade vascular, fundoscopia na cardiologia; Mindfulness, tecnologia e bem estar; manejo de vias aéreas; ultrassom na prática; estação de realidade virtual em vias biliares por acessos endoscópicos e trans hepáticos; bancadas de fundo de olho; prática de acesso venoso periférico e intracath; prática de flebotomia e intra óssea; prática de ressuscitação cardiopulmonar e gasometria arterial; cetoacidose diabética; remoção de carcinoma basocelular e caso de pré-eclâmpsia em laboratório de simulação. Cada aluno teve seu circuito personalizado de forma que as oficinas aconteceram continuamente, durante todo o evento. Após a finalização das oficinas, os participantes foram direcionados para uma casa de shows, onde ocorreu a palestra final sobre "Tecnologia, Inovação e Mercado Médico: Desafios para o Presente e para o Futuro". Ao final da palestra, os participantes puderam confraternizar com som ao vivo e o evento foi encerrado com a entrega dos certificados.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao final de cada oficina os alunos preencheram um formulário para pontuar o que acharam mais interessante sobre cada oficina, além de relatar críticas e sugestões. Todas as oficinas foram bem avaliadas com NPS 95,9% positivo e totalmente positivo. As palestras iniciais e finais obtiveram NPS de 87,5% de positivo e totalmente positivo. A oportunidade de praticar conteúdos aprendidos em sala de aula nas atividades hands on foi o relato mais prevalente nos formulários. Como crítica e sugestões, a questão de tempo foi a mais apontada. Quase a totalidade dos formulários preenchidos sugeriram mais tempo de duração nas oficinas.

### **Conclusões ou recomendações**

A integração entre alunos de medicina, ligas acadêmicas, docentes e funcionários demonstrou ser uma ferramenta poderosa para o enriquecimento da formação médica. A estrutura física e laboratórios equipados com tecnologia são potencializados quando os alunos têm autonomia para desenvolver eventos como o HIS.

## **O USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO METODOLOGIA DE ENSINO APRENDIZAGEM SOBRE ANAMNESE EM SEMIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PAULA VERCELLI ZANOVELI PEDREIRO <sup>1</sup>  
RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO <sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>  
SABRINA DA SILVA SARAIVA MANGOLIN <sup>1</sup>  
LUCIANA ESTEVAM SIMONATO<sup>1</sup>  
ANDRÉ WILIAN LOZANO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Simulação Realística; Anamnese; Semiologia Homeopática; Estudantes de Medicina

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A simulação realística é uma estratégia educacional que possibilita aos estudantes replicarem situações do ambiente clínico, com intuito de executar tarefas em um ambiente seguro e controlado. Através da simulação o conhecimento do aluno é progressivamente organizado por meio das experiências, além de permitir o desenvolvimento de técnicas, raciocínio imediato, estimular a coparticipação dos colegas e o controle de suas próprias emoções durante uma situação que simula um ambiente real de prática. Por muito tempo durante a graduação de medicina, os alunos foram estimulados ao aprendizado tradicional, com intensa carga horária teórica. Atualmente, com o avanço da ciência, da realidade virtual e de novas tecnologias médicas, a simulação realística surge como uma metodologia capaz de possibilitar a formação de profissionais altamente qualificados para encarar os desafios reais que surgirão no exercício profissional. Além, de proporcionar o ensino sem oferecer risco ao paciente.

### **Objetivos**

Relatar a experiência da utilização da simulação realística como metodologia de ensino da anamnese no módulo de semiologia.

### **Relato de experiência**

Participaram desta simulação, todos os alunos matriculados na disciplina de semiologia, que ocorre no quinto período do Curso de Medicina de uma Universidade privada. Antes de realizar a simulação, os discentes receberam orientações sobre as melhores práticas de anamnese, técnicas de entrevista e como estabelecer uma relação terapêutica com o paciente. A atividade ocorreu no Centro de Simulação da Universidade, onde foi planejado um cenário simulado de consultório médico completo, com ator simulando paciente, apresentando um conjunto de queixas planejadas para o caso. O paciente simulado recebeu um histórico médico detalhado a fim de tornar a experiência o mais autêntica possível. Os discentes foram divididos em grupos de no máximo dez alunos e instruídos a conduzir uma anamnese completa, abordando a identificação do paciente, queixa principal, história da doença atual, interrogatório sobre os diferentes sistemas, história médica pregressa, história familiar, hábitos de vida e outras informações relevantes. A prática da simulação da anamnese foi realizada por dois estudantes atuando como o profissional médico, no consultório simulado e assistida pelos demais na sala espelho. Durante a simulação, o docente responsável pela disciplina, permaneceu juntos aos demais discentes na sala espelho observando as técnicas e condutas utilizadas pelos estudantes no consultório.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os discentes que permaneceram como expectadores na sala espelho, ao término da experiência, participaram ativamente do debriefing, expondo os problemas encontrados por eles, apontando falhas e sugestões que poderiam contribuir para um melhor atendimento. Para os discentes que participaram da simulação, atuando como profissionais médicos, foi possível determinar, não só o grau de conhecimento referente as etapas da realização da anamnese, mas, também as habilidades de comunicação e a relação médico-paciente, condutas consideradas essenciais para o médico. Após a simulação, o docente pôde facilitar o levantamento pelos estudantes dos pontos fortes e oportunidade de melhoria percebidos durante o atendimento simulado para construção coletiva do aprendizado.

### **Conclusões ou recomendações**

A simulação realística, é uma metodologia que estimula não só o raciocínio clínico, mas também as habilidades de comunicação e interação em um cenário muito semelhante ao que o médico encontraria no exercício da profissão.

## **RELATO DA CONSTRUÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO DE BIOQUÍMICA POR DISCENTES: A EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO VOLTADO PARA OS PRÓPRIOS ALUNOS DA GRADUAÇÃO**

FERNANDA FRASSETO<sup>1</sup>

BRUNA PINHEIRO LOURENTE<sup>1</sup>

MARIA GRACIA BUSTAMANTE GALLEGOS<sup>1</sup>

RODRIGO CARDOSO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP - BAURÚ

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Material didático; Bioquímica

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Materiais didáticos são ferramentas de ensino de extrema importância, uma vez que possuem o potencial de elucidar conteúdos de alta complexidade, tornando-os acessíveis para os alunos de graduação. Quando produzidos por discentes, existem ainda inúmeros benefícios a serem elencados, como o reforço da própria compreensão e o ganho de uma nova perspectiva, capaz de identificar os desafios no processo de aprendizagem e propor novas formas de superá-los. Disciplinas do início da graduação de medicina, seja em faculdades tradicionais ou seja em instituições com propostas modernizantes, encontram dificuldades em apresentar associação com a prática médica, sendo de difícil compreensão para os alunos. Nesse contexto, a disciplina de bioquímica ocupa um espaço importante nos primeiros anos de graduação e é estigmatizada pela dificuldade que propõe aos recém-ingressantes, sendo seu entendimento imprescindível para uma boa formação acadêmica de medicina.

### **Objetivos**

Apresentar o relato de experiência de um grupo de acadêmicos de medicina acerca da construção de materiais didáticos na área de bioquímica, visando gerar reflexões a respeito das estratégias utilizadas, desafios encontrados e expectativas de resultados da aplicação do material.

### **Relato de experiência**

Após terem cursado a disciplina de bioquímica e terem tido contato com seus desafios e especificidades, os discentes iniciaram a produção de uma cartilha que contempla o metabolismo celular como conteúdo principal. A produção da "Cartilha do Metabolismo", composta por mais de 70 páginas, teve duração de cerca de oito meses. A experiência de refletir sobre o ensino permitiu identificar a complexidade e a abstração como os maiores desafios na aprendizagem da bioquímica básica e, para superar tais adversidades, foram propostas explicações simples em linguagem acessível e aplicações práticas do conteúdo na fisiopatologia de doenças comuns, a fim de tornar o ensino do conteúdo mais eficiente e factível para os alunos, proporcionando uma expectativa de melhor desempenho acadêmico para esses.

### **Reflexão sobre a experiência**

A passagem prévia pela posição de estudantes da disciplina de bioquímica permitiu que os discentes fossem capazes de compreender as dificuldades e desafios em seu ensino e, a partir disso, buscar alternativas e ferramentas que promovessem a melhora das práticas de ensino-aprendizagem. Ainda, ao revisar ativamente o conteúdo, houve grande ganho em termos de aprendizado teórico para os alunos construtores do material.

### **Conclusões ou recomendações**

Diante da relevância da bioquímica, bem como de outros conteúdos da área básica, na formação acadêmica do curso de medicina, é nítida a percepção dos benefícios associados à criação de um material didático por alunos para alunos, uma vez que culmina no enriquecimento do processo de ensino e aprendizagem dos conteúdos da disciplina. O levantamento de dificuldades e a busca por formas de superá-las proporciona a possibilidade de melhora exponencial no aprendizado e, conseqüentemente, no desempenho acadêmico, além de também beneficiar os discentes responsáveis por revisar ativamente todo o conteúdo. Tendo isso em vista, conclui-se que a contribuição da construção de material didático de bioquímica por discentes para os próprios alunos da graduação é extremamente positiva, sendo uma via de mão dupla em termos de aprendizado.

## **EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS ATRAVÉS DA ATIVIDADE ASSISTIDAS POR ANIMAIS**

LUCIANA APARECIDA RIBEIRO RAMOS<sup>1</sup>  
MARLI DOS SANTOS ROSA MORETTI<sup>1</sup>  
ITANA NOGUEIRA DE ARAUJO E OLIVEIRA<sup>1</sup>  
GABRIELA CAROLINE MORETTI<sup>1</sup>  
ANA PAULA DO PRADO CARDOSO DE SOUZA<sup>1</sup>  
TELMA CRISTINA BERCELINE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Medicina, Vínculo Homem-Animal, Interação Humano-Animal, Promoção da Saúde em Ambiente Escolar

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

As Intervenções Assistidas por Animais englobam Atividade, Educação e Terapia Assistida Por Animais. As Atividades Assistidas Por Animais (AAA) conhecidas como interações informais por meio de visitas realizadas em instituições de saúde e educação, com fins motivacionais, educacionais e recreativos, demonstram que presença do animal é capaz de modificar o ambiente tornando-o mais afetivo e acolhedor permitindo que a vivência das crianças com animais na escola sirva de motivação para a aprendizagem.

### **Objetivos**

Relatar a experiência das Atividades Assistidas Por Animais realizadas por acadêmicos do curso de medicina no contexto da Educação e Promoção de Saúde (EPS).

### **Relato de experiência**

O Submódulo de EPS propõe diferentes modos de avaliação para formação da nota semestral. Uma das propostas é a realização de ações educativas em diferentes cenários, e após contato com a Unidade de Saúde da Família de referência, fomos informados da possibilidade de participar do Programa Saúde na Escola com o tema COVID-19. Os alunos de medicina do 7 período de EPS realizaram uma AAA, com cerca de 350 crianças de Escolas de ensino Infantil e fundamental I, junto à cadela Charlotte, da raça Golden Retriever, treinada e com todos os requisitos de saúde em dia. Foi um "bate papo" com as crianças sentadas em círculo no pátio da escola a respeito do vírus da COVID-19, principais sinais, sintomas e formas de prevenção da doença. Ao final, ocorreu a interação do público com a cadela, simulando um ato de vacinação em alusão à importância da vacina para prevenção de casos novos e graves. Observou-se notória transformação do ambiente, comportamento, atenção e concentração das crianças durante a apresentação. Somente 2 alunos neuroatípicos expressaram medo de animais, os demais, se mostraram participativos, animados e, ao serem inquiridos, expressaram perfeito entendimento sobre os ensinamentos abordados.

### **Reflexão sobre a experiência**

A escolha da AAA, bem como do cão da raça Golden Retriever, extremamente dócil, treinado e com experiência de 6 anos na área, favoreceu uma maior aderência do público infantil às atividades de EPS tornando-as mais atrativas e divertidas, o que potencializou a aprendizagem. Os acadêmicos envolvidos demonstraram interesse e disposição em aprofundar o conhecimento sobre essa técnica terapêutica e educacional. A aceitação por parte dos funcionários, professores e coordenadores da escola superou a expectativa dos organizadores da ação.

### **Conclusões ou recomendações**

A Educação em Saúde é considerada uma importante estratégia para ampliação do conhecimento e práticas relacionadas aos comportamentos saudáveis dos indivíduos. Inserir a AAA junto às ações no ambiente escolar oferecem oportunidade motivacional, educacional, de lazer, descontração, recreação, distração, entretenimento, vínculos, socialização, ao mesmo tempo que reforça comportamentos positivos, atenção e concentração, além de benefícios emocionais e/ou cognitivos. A atividade proporcionou uma experiência diferenciada no processo ensino-aprendizagem aos Estudantes de Medicina, envolvendo a construção do conhecimento de forma prazerosa e efetiva para todos os envolvidos. Espera-se que este relato estimule a produção científica sobre as AAA, visando sua ampliação e reconhecimento como prática complementar na promoção da saúde e bem-estar.

## **"DESAFIOS MENTALEIROS" - O CINEMA E A LITERATURA NO ENSINO DA PSICOPATOLOGIA DA VIDA COTIDIANA AOS ESTUDANTES DO INTERNATO MÉDICO.**

FABRÍCIO DONIZETE DA COSTA<sup>1</sup>

1 FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC -CAMPINAS/ SLMANDIC

**Palavras-chave:** Internato médico; Psicopatologia; Psiquiatria; Saúde mental; Práticas de Ensino-Aprendizagem.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Para a psicanálise, não é novidade a relação íntima e fecunda entre as artes e a transmissão de uma experiência que aponte para a subjetividade. Os artistas funcionariam como faróis, estando à "alguns passos à frente". E que tal apostar nesta bússola para a formação de novos médicos? Este relato de experiência visa descrever como a aposta em fragmentos literários e filmes tem contribuído para ampliar os conhecimentos, práticas e atitudes no ensino da psicopatologia à graduandos do internato médico.

### **Objetivos**

Descrever as potencialidades das artes, com especial destaque à literatura e ao cinema, para o ensino da psicopatologia, durante o internato médico. Problematicar alguns dos atuais desafios para a criação de práticas de ensino-aprendizagem em psicopatologia e psiquiatria, no contexto do internato médico.

### **Relato de experiência**

A cada 4 a 5 semanas do internato médico, recebo em uma unidade básica de saúde (UBS) um grupo de 10 estudantes do internato médico. Cada grupo, em sua segunda semana de estágio, é convidado a participar de um "desafio mental". O "desafio mental" consiste em um argumento e algumas questões disparadoras. Como exemplos de "desafios mentais", cito: 1 - Questões sobre as psicoses provocadas após a indicação do documentário "Estamira", documentário brasileiro, dirigido por Marcos Prado. 2 - Questões sobre a psicopatologia da vida cotidiana, o luto e a separação, após a leitura de trechos do livro de Annie Ernaux, intitulado "Paixão simples". 3 - Questões sobre a história da psiquiatria e a reforma psiquiátrica brasileira fomentadas após a leitura do conto de João Guimarães Rosa, intitulado "Sorôco, sua mãe, sua filha". Tais questões propostas pelos "desafios mentais" são debatidas em pequenos grupos e todos os estudantes são estimulados a compartilhar suas percepções, opiniões, discordâncias e inquietudes.

### **Reflexão sobre a experiência**

A oferta de um diálogo entre psicopatologia, saúde mental, psiquiatria com as artes, com destaque ao cinema e a literatura tem sido bem aceita pelos estudantes. É uma forma estratégica de dialogar teoria e prática, contribuindo para a formação de habilidades, conhecimentos e atitudes esperados no campo da saúde mental. Trata-se de uma aposta em espaços que permitam aos estudantes trazerem "algo de si", um esboço de espaço em que a enunciação singular de cada estudante pode ser acolhida e ressoar entre os demais estudantes e com as perspectivas pedagógicas do professor que acompanha o debate em torno do "desafio mental".

### **Conclusões ou recomendações**

O diálogo entre as artes e a psicopatologia pode ser tão profícuo quanto as articulações propostas entre a psicanálise e as artes. Os "desafios mentais" tentam subverter a lógica competitiva dos estudos e das atividades didáticas entre estudantes de medicina. São artifícios que tentam furar um estado de "rigidez cética" em que a formação em psicopatologia tem sido tratada ao longo do internato médico, muitas vezes refém de manuais diagnósticos prêt-à-porter. Tais desafios são uma aposta na construção, no contexto do internato médico, de um espaço compartilhável de afetos, saberes e inquietudes. Tais ferramentas pedagógicas podem contribuir para a subjetivação da formação médica, retomando seus laços históricos com a psicanálise, a filosofia e as artes.

## **PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE AS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO EM PEDIATRIA**

GLENIA JUNQUEIRA MACHADO MEDEIROS<sup>1</sup>  
LUIZA RODRIGUES DE PAULA GOULART<sup>2</sup>  
BRUNA JUNQUEIRA NEGRÃO<sup>3</sup>  
MANOELA RODRIGUES PERALVA SALES<sup>3</sup>  
SIMONE APPENZELLER<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP  
2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS - MG - UFLA  
3 FACULDADE DE MEDICINA DE ITAJUBÁ-MG - FMIT

**Palavras-chave:** Educação Médica; Comunicação em Saúde; Pediatria; Relação Médico-Paciente; Estudantes de Medicina.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Comunicar-se de forma adequada com os pacientes e seus familiares é uma das habilidades que o estudante do curso médico deve desenvolver durante a graduação. Porém, quando o paciente é uma criança, a comunicação se torna um processo desafiador.

### **Objetivos**

Avaliar as percepções, atitudes e confiança dos estudantes da graduação em medicina, em relação às habilidades de comunicação em pediatria.

### **Métodos**

Estudo transversal, quantitativo, descritivo e analítico, do tipo survey. Aplicação de um questionário, já validado, a estudantes dos cursos de medicina, de duas instituições de Ensino Superior. Os dados foram tabulados e processados com os programas SPSS e Excel, sendo realizados testes estatísticos descritivos e análises de regressão logística múltipla de comunicação, de Importância e de Confiança. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, através da Plataforma Brasil, e realizado conforme as exigências éticas e científicas que regem a pesquisa envolvendo seres humanos.

### **Resultados Discussão**

Cerca de 520 estudantes responderam ao questionário, sendo 81,15% com idade entre 20 e 29 anos e 68,27% do sexo feminino. Enquanto apenas 21,73% dos estudantes relataram treinamento em habilidades de comunicação com adultos e crianças durante a graduação, mais da metade relatou não ter tido qualquer treinamento. O estudante que não teve treinamento possui menor confiança comparado àqueles que tiveram treinamento somente com adultos. A maioria dos estudantes concordaram com a importância das habilidades de comunicação, porém, o nível de confiança para a maioria das habilidades foi menor de 60%, principalmente as habilidades de entrevistar crianças, ter consciência da diversidade cultural e sensibilidade para lidar com a criança e interagir com pacientes ou familiares de difícil trato. Após a análise de regressão logística múltipla, as variáveis associadas significativamente com o escore de comunicação, importância e confiança foram sexo, instituição, período e treinamento, o escore de Comunicação foi significativamente menor nos estudantes do sexto ano e naqueles estudantes que não tiveram treinamento anterior. Segundo a Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME), estabelecer comunicação com crianças, adolescentes e seus familiares por meio de linguagem adequada é uma das competências exigidas durante a graduação e, para alguns autores, tais habilidades tendem a declinar ao longo do curso.

### **Conclusões**

As variáveis treinamento, sexo e período foram as variáveis mais significativas. O escore de comunicação foi significativamente menor nos estudantes do sexto ano e naqueles estudantes que não tiveram treinamento anterior em habilidades de comunicação. A maioria dos estudantes não se sentem tão confiantes em entrevistar crianças e adolescentes. Para se comunicar melhor com o paciente pediátrico e sua família, os estudantes precisam de treinamento adequado em habilidades de comunicação em pediatria durante a graduação.

## **APRENDENDO COM O TABAGISMO PARA CONSTRUÇÃO DE PROJETOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE**

VICTORIA ISSA CHODRAUI<sup>1</sup>  
VÍTOR MARTINS DUARTE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS RIBEIRÃO PRETO - USP-RP

**Palavras-chave:** Doenças Crônicas não Transmissíveis; Promoção da Saúde; Educação Antifumo; Atenção Básica à Saúde

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O tabagismo é um problema crônico no Brasil que leva à morte de 428 pessoas por dia. São atribuídas ao tabagismo 12,6 % de todas as mortes no país, e este tem grande relação com o surgimento ou agravamento de doenças crônicas, como doenças cardíacas, doenças pulmonares, acidente vascular cerebral, câncer de pulmão e outros cânceres. Na atenção primária, é possível promover ações e projetos para identificar, conscientizar e prevenir esse fator de risco e suas consequências.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de acadêmicos de Medicina na implementação de medidas de combate ao tabagismo, analisando a prevalência deste a partir de um território adscrito de acordo com características demográficas, e elaborar propostas de promoção à saúde e prevenção. Também foi idealizado a criação de um recurso tecnológico que pudesse ajudar a equipe a implementar ações dirigidas a esse público.

### **Relato de experiência**

Estudantes de uma universidade pública do Estado de São Paulo realizaram um projeto de promoção da saúde focado no tabagismo em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que abrange um território adscrito com aproximadamente 6200 pessoas (IBGE 2010). Foi feita a análise dos dados coletados a partir das tabelas e-SUS e dos prontuários individuais e familiares. A partir desses dados obtidos, foram elaborados gráficos, tabelas e um mapa pelo Google Maps que permitia a visualização das residências onde havia fumantes ativos e passivos, que foram apresentados em reunião multidisciplinar, possibilitando o desenvolvimento de propostas de intervenção pela equipe.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante o levantamento e a apresentação dos dados pelo mapa elaborado no aplicativo, observou-se que a prevalência de tabagismo no território adscrito é inferior à nacional, porém foi demonstrado o grande número de jovens fumantes. A partir disso, foi vista a importância de direcionar a prevenção do tabagismo para a população abaixo de 20 anos. Foram elaboradas em conjunto medidas para a promoção de saúde e intervenção, como a busca ativa utilizando o mapa desenvolvido e a realização de gincanas em ambiente escolar, exibição de documentários que abordassem os riscos do fumo, rodas de conversa e a distribuição de cartilhas instrutivas em locais como escolas, supermercados e comércios da região. Na apresentação dos dados para a equipe, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) apreenderam a potência dessa ferramenta, vislumbraram a possibilidade de a utilizar para outros agravos, para a determinantes do processo saúde-doença e a localização de equipamentos sociais no processo de territorialização. Os ACS demonstraram entusiasmo para a capacitação e aplicação desse instrumento às suas práticas diárias, com a construção de novos mapas com outras morbidades referidas pela população acompanhada.

### **Conclusões ou recomendações**

Aprender fazendo e fazer aprendendo tem a potência de realizações transformadoras para o Sistema Único de Saúde. A atividade desenvolvida auxiliou na promoção de saúde para o público-alvo, com uma menor burocracia ao identificar as residências-alvo, as doenças que esse hábito provoca/agrava, e a relação dela com dados dos pacientes, como sexo e idade. Pela possibilidade de aprendizagem problematizada em cenários reais para os graduandos, bem como capacitação dos profissionais de saúde em serviço, o projeto de promoção e educação em saúde cumpriu os objetivos da disciplina de atenção básica da universidade.

## **A DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS COMO FERRAMENTA DE ENSINO E APRENDIZAGEM DE UM PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO**

NATÁLIA BELSHOFF PIZZOL<sup>1</sup>  
LEANDRO ODONE BERTELLI<sup>2</sup>  
MURIEL SAMPAIO NEVES<sup>3</sup>  
GISANE CAVALCANTI RODRIGUES<sup>1</sup>

1 Instituto de Assistência ao Servidor Público Estadual de São Paulo

2 Prefeitura de São Caetano do Sul

3 Sírio Libanes

**Palavras-chave:** Discussão de casos; Administração de caso; Educação médica.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O raciocínio clínico é considerado uma das principais habilidades a serem desenvolvidas durante a formação médica, já que viabiliza a construção de hipóteses diagnósticas e a escolha de instrumentos para manejo dos casos. Diante das demandas para criação de ferramentas de ensino que envolvam metodologias ativas de aprendizagem, observa-se que a discussão de casos clínicos tem grande importância para este objetivo. Tal estratégia permite um aprofundamento dos casos, trazendo os estudantes para a elaboração de estratégias resolutivas para a problemática, sob o amparo da preceptoria. Idealmente, preconiza-se que esse momento seja realizado, também, pela equipe à beira leito, mas o grande número de pacientes de alguns serviços de saúde exige, muitas vezes, adaptações dessa técnica de aprendizado nos programas de pós graduação médicos.

### **Objetivos**

Relatar a experiência da discussão de casos clínicos semanais como metodologia de ensino de um programa de Especialização em Saúde do Idoso, em São Paulo.

### **Relato de experiência**

O ambiente de prática da especialização em questão, é um hospital terciário no em São Paulo. Trata-se de uma instituição voltada para atendimento hospitalar e ambulatorial, com grande demanda pela população idosa, inclusive de muito idosos (80 anos ou mais). As discussões semanais de casos clínicos, além de aulas teóricas sobre os temas prevalentes no manejo do paciente, são importantes para a formação médica dos estudantes que ali atuam. Os especializandos são desafiados diariamente, expondo suas dúvidas e dificuldades, recebendo o auxílio dos colegas e chefes. Essa foi a alternativa encontrada, diante do número de pacientes alocados na enfermaria, que dificulta que esse momento em grupo seja diário e à beira leito. Para atender toda a demanda, as visitas são realizadas pelos preceptores e especializandos individualmente, com uma aula reservada semanalmente para a análise de um dos casos por todo o grupo.

### **Reflexão sobre a experiência**

A visita à beira leito com acompanhamento diário pelos preceptores compõe um instrumento de ensino importante na formação médica, mas pela impossibilidade prática de executar tal ação, buscou-se adaptar essa ferramenta de ensino. Desta forma, a exposição de casos da enfermaria durante a discussão clínica semanal permite ao estudante a ampliação da visão no manejo do paciente, trazendo opiniões e análises distintas sobre a problemática enfrentada. Tal ferramenta viabiliza a construção de um raciocínio questionador e ampliado, a partir da percepção de vivências de casos semelhantes entre os estudantes, sob óticas distintas. Observa-se que a colaboração do conhecimento prático de médicos professores especialistas e a participação ativa da equipe garantem um aprendizado teórico-prático mais robusto sobre o tema e, conseqüentemente, permite oferecer um cuidado mais completo ao paciente.

### **Conclusões ou recomendações**

Os programas de especialização necessitam de um bom cenário de prática, adaptando as formas de ensino em saúde, à realidade em que estão inseridos, para garantir, não só uma boa assistência ao paciente, mas, também, um ambiente didático que desperte o interesse e a capacidade dos médicos em formação, visando construir sua autonomia para gerenciar os problemas diários. Por isso, a realização de discussões clínicas guiadas pela experiência dos médicos especialistas professores é uma importante ferramenta de ensino na formação médica, integrando os estudantes de forma mais ativa nesse processo.

## **PHOTOVOICE: CONHECIMENTOS E APLICABILIDADE PARA EXTENSÃO E PESQUISA QUALITATIVA**

ADRIANO PAULO APARECIDO PEREIRA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
THAIS ARAGÃO ROSA DE MOURA<sup>1</sup>  
JACQUELINE COSTA TEIXEIRA CARAMORI<sup>1</sup>  
ANA CLAUDIA GERMANI<sup>2</sup>  
EDUARDO SODRÉ DE SOUZA<sup>3</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO - BOTUCATU/SP - UNESP  
2 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS SÃO PAULO - USP-SP  
3 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** Fotografia; narrativa; conhecimento; educação; sociedade

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A técnica e metodologia de pesquisa photovoice tem se mostrado como importante ferramenta de compreensão das conjunturas e de intervenção social. A iniciação de participantes ocorreu por meio de uma oficina que aproximou diversas visões de mundo e emancipação deles para utilizar a técnica como denúncia e intervenção social.

### **Objetivos**

Relatar a introdução aos fundamentos teóricos e práticos da técnica de photovoice para aplicabilidade em pesquisa, extensão e intervenção social.

### **Relato de experiência**

A imersão de três dias na técnica de photovoice - princípios teórico-práticos, integrou atividades de projetos sediados em duas Universidades e estudantes secundaristas da rede pública; somaram-se a esses estudantes de graduação e pós-graduação, professores de diferentes universidades, e profissionais da rede de atenção à saúde. Atividades teórico-práticas: Apresentação - participantes foram recebidos com um convite para confeccionar individualmente um cartão de identificação com o nome e signos que os representassem. Posteriormente, formaram-se duplas e fizeram as apresentações, utilizando o cartão, porém sem uso da fala. Ao final, refletiu-se sobre o poder e alcance das imagens, símbolos e comunicação não verbal para expressão e interpretação sobre um fato que não é ou pode ser dito. O segundo momento foi a apresentação do documentário "Born into Brothels: Calcutta's Red Light Kids" (Calcutá, Índia) onde a pesquisadora-diretora Zana Brisk ensina a arte da fotografia para crianças e cria, assim, oportunidades de mudança das conjunturas sociais pré-determinadas. Após o filme foi discutido, em três estações: o problema abordado; a comunidade; o contexto e território. Em rodízio, todas as pessoas participaram das três estações. Nessa etapa foi possível introduzir aspectos conceituais e estruturais de photovoice. A etapa seguinte incluiu atividade prática contemplando a teoria da fotografia e sessões de produção de fotos. O grupo foi desafiado a produzir, individualmente, até três registros sobre o tema "COMUNIDADE". A técnica SHOWED foi utilizada para experienciar relatos individuais e coletivos, com: momento foto elicitado, discussão em dupla para exercitar a captação da perspectiva individual sobre a foto; e foto diálogo, abordagem coletiva, onde grupos de até dez participantes refletiram sobre o tema, selecionaram duas fotos e produziram narrativas escritas. Em plenária, receberam formação sobre bases teóricas para divulgação dos resultados, atribuindo-lhes significados com um pesquisador internacional que ofereceu subsídios teóricos e práticos sobre a composição de uma exposição de fotos. A oficina se encerrou com a visita à Galeria de Artes onde a exposição "COM-UNIDADES", exibiu as imagens e textos produzidos e curados pela oficina.

### **Reflexão sobre a experiência**

Conceitos como justiça social, equidade, emancipação e transformação social foram transversais na oficina. Além de abordagem sobre a técnica, valores como a ecologia de saberes, por meio de mobilização e sensibilização de diferentes segmentos, tal como ocorreu na oficina: estudantes de ensino médio e universidades; lideranças de movimentos e comunidades indígenas e quilombolas; docentes.

### **Conclusões ou recomendações**

Os artefatos, ou seja, imagens (arte) e narrativas (fatos) oriundo do projeto de photovoice pode mobilizar recursos sociais, cognitivos, relacionais e criativos que oportunizam aprofundamentos em intervenções na comunidade e na pesquisa qualitativa.

## **EXPLORANDO NOVAS ABORDAGENS NO ENSINO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARIA CAROLINA PEREIRA DA ROCHA<sup>1</sup>  
FABIO MIRANDA JUNQUEIRA<sup>1</sup>

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - CAMPUS SOROCABA- PUC-SP

**Palavras-chave:** Medicina de Família e Comunidade, Empatia, Internato e Residência, Educação de Graduação em Medicina

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O ensino de Medicina de Família e Comunidade (MFC) desafia a abordagem tradicional da medicina, enfatizando a atenção primária à saúde e a compreensão das complexidades sociais que afetam a saúde das comunidades. Este estudo relata uma experiência inovadora de ensino no internato de MFC, que incorpora metodologias ativas, simulações de atendimento e manifestação artística como forma de avaliação para promover uma formação mais abrangente e humanizada.

### **Objetivos**

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um estágio de dois meses em MFC, cuja avaliação é feita através do miniciex, prova de estações com simulação de atendimentos e manifestação artística. Buscamos avaliar o impacto dessas abordagens no desenvolvimento de habilidades de comunicação, compreensão das necessidades das populações vulneráveis e reflexão sobre questões de equidade em saúde.

### **Relato de experiência**

Descrevemos o estágio em MFC, onde há um rodízio de 20 alunos a cada 2 meses. Os estudantes participaram de 70% de atividades práticas com atendimento em unidade básica de saúde, incluindo práticas integrativas (auriculoterapia), atendimento em uma área rural quilombola, participação em matriciamento de saúde mental, reuniões de equipe e visitas domiciliares. 10% da carga horária consistiu em aulas teóricas através de metodologias ativas, onde foram discutidos temas como saúde da população negra, racismo, cuidado a populações vulneráveis, rastreamento, prevenção quaternária, saúde da criança, do adulto e da mulher. Os 20% restantes foram dedicados à Oficina de Habilidade de Comunicação, com atendimentos simulados, reflexões sobre os casos atendidos ao longo da semana e registro clínico por meio de Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano (SOAP). A avaliação foi realizada ao final dos 2 meses através do miniciex, prova de estações com atendimentos simulados e uma manifestação artística que relatava a experiência dos estudantes ao longo dos meses.

### **Reflexão sobre a experiência**

Refletimos sobre os benefícios e desafios das atividades realizadas durante o estágio em MFC. Observamos que as simulações de atendimento foram especialmente eficazes na melhoria das habilidades de comunicação e na compreensão das necessidades dos pacientes. A manifestação artística como forma de avaliação proporcionaram uma forma única de expressão e reflexão, promovendo empatia e sensibilidade para com as questões de saúde enfrentadas pelas comunidades atendidas. Permite acesso ao que os estudantes sentiram nas suas inserções pela comunidade e oferece ferramentas para lidar com esses sentimentos, promovendo assim uma maior conexão com a realidade, sem sentir necessidade de se distanciar dela.

### **Conclusões ou recomendações**

Concluímos que a integração de metodologias ativas, simulações de atendimento e manifestação artística pode enriquecer significativamente o ensino em MFC, preparando os futuros médicos para uma prática mais humana, contextualizada e voltada para as necessidades das comunidades.

## **PERFIL DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO DE MEDICINA DE ACORDO COM AS DEMANDAS PÚBLICAS E SOCIAIS DE SAÚDE NO PERÍODO DE 2021 E 2023.**

DÉBORA DRIEMEYER WILBERT<sup>1</sup>  
FERNANDA GALVÃO CANDA KIMURA DIAS<sup>1</sup>  
ANA PAULA RIBEIRO<sup>1</sup>  
MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

**Palavras-chave:** produção científica, pesquisa em saúde, medicina

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A produção de trabalhos de conclusão de curso na graduação de medicina desempenha um papel crucial no desenvolvimento acadêmico e profissional dos discentes. A pesquisa é uma ferramenta importante e indispensável no processo de formação do médico bem como a medicina baseada em evidências é base para a prática clínica desses profissionais. E isso é reforçado pelas diretrizes curriculares nacionais do curso que respaldam a necessidade da formação em pesquisa e responsabilidade dos profissionais na divulgação e uso de dados científicos na prática clínica. Além disso, a escolha do tema depende de vivências pessoais e/ou experiência adquiridas durante a graduação relacionadas com as demandas sociais que os cercam.

### **Objetivos**

Avaliar o perfil da produção científica, no formato de trabalhos de conclusão de curso, em um curso de medicina privado de acordo com as demandas públicas e sociais de saúde no período de 2021 e 2023.

### **Métodos**

Estudo do tipo coorte retrospectivo, entre os anos de 2021 e 2023, no qual foram recrutados dados da produção científica, no formato de trabalhos de conclusão de curso, do curso de medicina de uma Universidade privada da Região Sul da cidade de São Paulo/SP. Os dados foram tabulados em planilha de Excel e as variáveis coletadas, referentes aos projetos de pesquisa dos estudantes de medicina, foram: a) título, b) doença avaliada, c) tipo de delineamento de pesquisa, d) participação em eventos científico, e) publicação de artigo científico, f) demandas públicas e g) impacto social. Para cada variável foram realizadas análises estatísticas descritivas por meio de número amostral e percentual e o teste do Qui-Quadrado para evidenciar a diferença entre as variáveis qualitativas analisadas.

### **Resultados Discussão**

Foram analisados 369 trabalhos de conclusão de curso referente a produção de 2021 a 2023. Os temas predominantes englobaram doenças crônicas (25,2%), doenças infecciosas (19,8%), doenças oncológicas (13,6%) e doenças mentais (13,3%), coerentes com demandas específicas, preconizadas na Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde, levando em consideração as particularidades epidemiológicas do país, incluindo doenças negligenciadas, epidemias emergentes e doenças crônicas não-transmissíveis. Em relação à amplitude dos estudos, de forma geral observou-se predomínio de produção científica que atenda as demandas de políticas públicas (78,8%), mas com baixo impacto social referenciado pelas práticas assistenciais junto à comunidade (18,6%). Reforça-se, nesse contexto, a necessidade de enfatizar o papel das escolas médicas como ambiente ideal para potencializar a produção de conhecimento científico, que atendam as necessidades da comunidade e favoreçam a prática clínica. Além disso, observou-se maior engajamento dos estudantes nas divulgações científica (56,6%) ao invés de produção de artigo científico encaminhados para periódicos ou já aceites para publicação (9,7%).

### **Conclusões**

De modo geral, é possível afirmar a presença de ações direcionadas à promoção da pesquisa como componente curricular fundamental na formação do médico, mas, reforça-se a necessidade de maior apoio e estrutura para promoção de pesquisas que atendam demanda sociais e atinjam de fato promoção de saúde de qualidade à população.

## **PROJETO DE INTERVENÇÃO: MUDANÇA DA REALIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA**

ISABELLA SANTANA MARTINS<sup>1</sup>  
HELOÍSA DELBIANCHI GRANERO<sup>1</sup>  
ISADORA CARNEIRO DE SOUZA<sup>1</sup>  
VALÉRIA BEGHELLI FERREIRA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO MUNICIPAL DE FRANCA - FRANCA - SP - UNI-FACEF

**Palavras-chave:** Educação Médica. Aprendizagem Baseada em Problemas. Relações Interpessoais; Comunicação;

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A metodologia do PBL preconiza-se o conceito de autonomia da educação, construção conjunta do conhecimento, aprendizagem significativa, desenvolvimento de habilidades interpessoais e preparação para prática clínica. Como processo ativo de aprendizado, os projetos de intervenção, caracterizam-se como propostas de ação a partir da leitura da realidade, com um caráter concreto, prático e objetivo na busca de soluções para problemas vivenciados, numa perspectiva de mudança deste cenário. No contexto da saúde, dentre tantas observações e desafios vivenciados, estão os processos de comunicação. Entender o ato de comunicar, é compreender que não se trata apenas da verbalização de um pensamento, mas de partilhas recíprocas, que atribuam significado a mensagem, buscando transmitir e tornar compreendida a informação, evitando o uso de linguagem inadequada, violenta ou agressiva, para estabelecer uma real conexão humana, respeitosa e amistosa entre pessoas.

### **Objetivos**

Apresentar a experiência dos estudantes de medicina, na construção de um Projeto de Intervenção, como um processo avaliativo, direcionado a comunicação entre equipes interdisciplinares.

### **Relato de experiência**

Os estudantes do primeiro semestre de medicina, na imersão no território vivenciam e observam a estrutura e funcionamento do SUS e as realidades presentes nos serviços de saúde e interagem com as comunidades. No âmbito teórico, o conceito de Projeto de Intervenção foi apresentado aos discentes, a fim de que durante as visitas na comunidade, estes já pudessem estabelecer um olhar mais crítico acerca dos problemas existentes e já pensar em possíveis resoluções. Após meses de imersão nos pontos de atenção à saúde, os estudantes pontuaram alguns problemas, dentre eles a ineficiência de comunicação entre médicos e enfermeiros, acarretando em obstáculos para o cuidado em saúde de pacientes renais crônicos. Sendo assim, foi proposto, a construção do projeto de intervenção com o intuito de buscar resoluções para a problemática estabelecida. Após a busca de embasamento teórico, iniciou-se a construção da proposta, considerando que a comunicação assertiva e não violenta na equipe é essencial para promover um tratamento adequado e de maior qualidade. Os estudantes apresentaram uma proposta de intervenção com vistas a oferecer as equipes de saúde, qualificar e aprimorar a relação e comunicação, para que não seja estas as causadoras de agravos e danos ao tratamento. Ao final da elaboração da proposta de intervenção, os estudantes apresentaram para a turma e para os professores para compartilharem e contribuir com o projeto.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao estudar os temas para o projeto, os próprios estudantes tomaram consciência de suas dificuldades e dos desafios em trabalhar em equipe e se comunicar de forma efetiva. Também tiveram oportunidade de entender as demandas dos serviços de saúde e a prática dos profissionais neste contexto.

### **Conclusões ou recomendações**

Criar propostas de aprendizado e mudanças de realidade no contexto dos processos de comunicação, já na graduação, possibilita que o profissional médico possa ter elementos que o instrumentaliza para aplicar seus conhecimentos teóricos na prática, ampliando sua forma de entender a realidade, desenvolvendo um olhar mais apurado para o contexto biopsicossocial, postura ética e humana, além de estimular análise crítica, promovendo habilidades de pesquisa e soluções inovadoras para os desafios encontrados na prática médica.

## **CAMPANHA MARÇO LILÁS: OPORTUNIDADE NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE MEDICINA FRENTE A COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO**

MARLI DOS SANTOS ROSA MORETTI<sup>1</sup>  
ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS<sup>1</sup>  
PAULO DE ANTONIO LOPES<sup>1</sup>  
JANAINA ALVES LIMA<sup>1</sup>  
FABRÍCIO SIDNEI DA SILVA<sup>1</sup>  
GABRIELA CAROLINE MORETTI<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Câncer de útero, Exame Papanicolaou e aprendizagem.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Março Lilás é o mês de sensibilização sobre a relevância de se prevenir contra o câncer do colo do útero, a quarta maior causa de morte de mulheres por câncer no Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). As instituições de saúde pública promovem campanhas para conscientizar a população feminina sobre os riscos de desenvolvimento da doença. Segundo as diretrizes brasileiras é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) que toda mulher a partir dos 25 anos até os 64 anos seja submetidas a coleta do material cervicovaginal para o rastreamento do o câncer do colo de útero, prevenir por meio da realização do exame citopatológico (Papanicolaou) passível de detecção precoce e de cura quando realizado diagnóstico em seu início. A estratégia que apresenta resultado altamente eficaz no controle do câncer de colo de útero é o rastreamento em mulheres assintomáticas que resultam em um tumor maligno causado pelas infecções persistentes por alguns tipos do Papiloma Vírus Humano (HPV).

### **Objetivos**

Relatar a experiência de estudantes do curso de Medicina na atuação da "Campanha Março Lilás" em uma Unidade Saúde da Família. Realizar a coleta do exame preventivo do câncer do colo de útero.

### **Relato de experiência**

Trata-se de um relato de experiência destacando a importância da realização do exame de prevenção do câncer de colo de útero. Inicialmente foi articulado junto a Unidade Saúde da Família de uma cidade do Noroeste Paulista a possibilidade da participação voluntária dos estudantes de Medicina e de uma docente supervisora do curso. Posteriormente foi organizado o processo de trabalho, os estudantes foram divididos em duplas para realizar a organização da sala, acolhimento, anamnese, exame físico, orientação sobre o exame, realização do exame, retorno e alimentação do sistema e-SUS, ao término foi realizado uma reflexão referente a oportunidade que a participação da Campanha possibilitou aos discentes. Surge então, a oportunidade de proporcionar aos estudantes de Medicina situações reais de aprendizagem frente a realização da coleta do exame e todo o contexto desse processo.

### **Reflexão sobre a experiência**

De modo geral, a experiência favoreceu a aquisição de conhecimentos, habilidades, atitudes, interação entre estudantes frente a campanha através do contato direto com o equipamento de saúde, sistema de informação (e-SUS), com a mulher e equipe, além de contribuir para a melhoria das taxas de coberturas do exame. Durante a coleta foi possível ressaltar o quão importante é o embasamento teórico prévio, comunicação assertiva, ou seja, a genuína educação problematizadora no processo ensino-aprendizagem. No momento da campanha foi divulgado a importância da vacinação contra o HPV é uma medida preventiva crucial, especialmente para adolescentes e jovens.

### **Conclusões ou recomendações**

Neste contexto, esse estudo pretende compartilhar a experiência que proporcionou ao estudante de Medicina, oportunidades de situações reais de aprendizagem, com ênfase a uma conduta humanizada e segura, além de estimular a cidadania ativa, envolvendo os estudantes em atividades que promovem o engajamento social e a responsabilidade cívica. Ressalta-se que a prevenção é fundamental para reduzir o risco de desenvolvimento do câncer do colo do útero e o diagnóstico precoce é sem dúvida o maior aliado, capaz de reduzir danos irreparáveis a saúde da mulher por meio da adesão ao exame versus um olhar do usuário frente a formação dos futuros médicos.

## **VIGILÂNCIA E ATENÇÃO: UMA SIMULAÇÃO DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM CURSO DE MEDICINA**

PAULA YURI SUGISHITA KANIKADAN<sup>1</sup>  
CLAUDIA POLUBRIAGINOF<sup>1</sup>  
DÉBORA DRIEMEYER WILBERT<sup>1</sup>  
FERNANDA GALVÃO CANDA KIMURA DIAS<sup>1</sup>  
MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

**Palavras-chave:** vigilância sanitária; farmacovigilância; prescrição; risco sanitário

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Estratégias de ensino aprendizagem acerca da integração entre vigilância em saúde e atenção à saúde podem estimular estudantes a refletirem sobre a importância do cuidado ampliado, com o intuito de garantir a segurança do paciente. Os discentes ganham acesso a conceitos e à problemáticas da vigilância em saúde e suas subdivisões (vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, saúde do trabalhador e zoonoses) para serem aplicados no contexto formativo do futuro médico.

### **Objetivos**

Relatar uma metodologia de prática de prescrição de medicamentos de um módulo do eixo de Medicina e Comunidade de um curso privado de medicina da de São Paulo/SP.

### **Relato de experiência**

A Medicina e Comunidade é um eixo que permeia o curso de medicina do 1º até o 12º semestre, com atividades teóricas e práticas nos serviços de atenção à saúde, principalmente em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ao longo do eixo, os módulos abordam temas conceituais do Sistema Único de Saúde (SUS), legislação e gestão e, propõe vivências diversas. No 3º semestre letivo, os estudantes devem compreender a importância da vigilância em saúde e suas subdivisões. No contexto da vigilância sanitária, centram-se a segurança do paciente e a mitigação de riscos sanitários, e um dos elementos trabalhados em sala de aula é a farmacovigilância, com foco prático em prescrições de medicamentos. Esses conceitos são trabalhados em dois momentos específicos, um de conteúdo teórico acerca do tema, com treino de habilidade de prescrição, e outro de simulação de prescrição de medicamentos diante de casos fictícios específicos. Nesses momentos, os alunos são estimulados a desenvolverem essa habilidade específica, seguindo regulamentação da vigilância sanitária sobre receita simples (medicamentos de venda livre e tarjados, mas sem controle especial); receita simples em duas vias para antimicrobianos (segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) no 20 de 5 de maio de 2011); receituário de controle especial e notificação azul para psicotrópicos (de acordo com a RDC nº 784 de 31 de março de 2023).

### **Reflexão sobre a experiência**

Realizar práticas pedagógicas que associem ações de vigilância e atenção em saúde ainda parece um desafio para instituições de ensino. Na prática médica, tal conexão torna-se ainda mais difícil porque aspectos clínicos acabam por se sobressair na grade curricular. Neste sentido, a operacionalização de atividades educativas de farmacovigilância, com foco na prescrição de medicamentos, é uma tentativa não somente de unir estas ações, como também de contribuir para minimizar erros de prescrição que porventura aconteçam na rotina do futuro médico. Ademais, as práticas em sala de aula despertam o interesse dos estudantes à medida que estes se sensibilizam pela importância do cuidado na seleção e no preenchimento dos receituários, e o impacto assistencial e normativo que um erro na prescrição pode causar no tratamento do usuário.

### **Conclusões ou recomendações**

As estratégias pedagógicas e metodologias escolhidas em sala de aula são fundamentais para motivar e conscientizar o aluno da importância dos conteúdos que são apresentados e discutidos. Uma abordagem centrada na aquisição de conhecimentos e habilidades associadas a eles, potencializa a sua utilização na prática clínica e pode minimizar riscos sanitários.

## **INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA**

MARIA EDUARDA DO ROSÁRIO RAMBO <sup>1</sup>  
GLEICIELEN LOURENÇO DA SILVA<sup>1</sup>  
LETICIA SILVA MANZOLI<sup>1</sup>  
MARINES RALHO<sup>1</sup>  
SOPHIA VITALI DE OLIVEIRA TALARICO <sup>1</sup>  
DANIELLA ANDRADE CORDEIRO <sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOTUPORANGA - SP - UNIFEV

**Palavras-chave:** Formação médica, Saúde coletiva, Comunidade, Educação em saúde, Puberdade;

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Objetivando a construção do conhecimento fundamentado na visão humanista, crítica, reflexiva e ética, preconizada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação médica, esse relato de experiência confirma a importância da inserção de alunos em cenários de prática, desde os primeiros anos. A experiência relatada está vinculada à Unidade Curricular de PIEESC - Prática de Ensino-Serviço-Comunidade. A partir do contato com a equipe de uma Unidade Básica de Saúde de um município do noroeste paulista, detectou-se a necessidade de um trabalho de prevenção e promoção à saúde de adolescentes inseridos no território em que se localiza a UBS. Foram realizadas ações com 26 alunos com idade entre 15 e 18 anos do ensino médio, cujos temas abordaram as necessidades de saúde relatadas pela equipe de saúde do território em que os adolescentes estão inseridos. Através de uma roda de conversa os adolescentes se apresentaram e falaram sobre ISTs, métodos contraceptivos, perspectiva de futuro, entre outros temas. Observou-se que apresentavam muitas dúvidas e até mesmo informações equivocadas sobre essa etapa da vida, fatores que podem impactar diretamente sua vida e saúde. Siqueira et al (2005), ressalta que a falta da compreensão sobre as mudanças, comportamentos e suas consequências constituem a formação de uma posição de risco para o jovem nessa fase da vida, pois a partir do conhecimento sobre o seu desenvolvimento, o mesmo poderá reagir a questões diversas que irá se deparar durante o seu curso de vida, influenciando na sua maneira de viver.

### **Objetivos**

A partir da prática vivenciada e do levantamento das necessidades de saúde dos adolescentes, foram planejadas e desenvolvidas ações de educação em saúde com 72 crianças entre 8 e 10 anos, matriculadas no ensino fundamental de uma escola do mesmo território. O tema abordado foi a puberdade, assunto escolhido a partir da necessidade evidenciada junto aos adolescentes.

### **Relato de experiência**

Foi realizada uma oficina de educação em saúde com a utilização de um dado em que seus números representavam assuntos como, desenvolvimento da mama, surgimento de pelos pubianos, acne, mudança na voz, menstruação e alteração de comportamento. As atividades desenvolvidas objetivaram promover a saúde das crianças, minimizando assim, situações que impactam diretamente no seu desenvolvimento, conforme evidenciado com o grupo de adolescentes.

### **Reflexão sobre a experiência**

Nesse contexto, a escola se constitui espaço apropriado para a efetivação de ações de saúde que contemple a saúde e o desenvolvimento integral da criança, em especial a fase pré-puberal em que estas se encontram.

### **Conclusões ou recomendações**

O contato direto com a comunidade oportunizou aprofundar o conhecimento sobre os fatores que afetam a saúde de crianças e, consequentemente, de adolescentes, além de permitir identificar necessidades e desafios específicos, possibilitando a criação de soluções direcionadas e eficazes. Aos alunos, viabilizou atuar ativamente com a comunidade construindo vínculos e desenvolvendo habilidades interpessoais e de trabalho em equipe, promovendo o aprendizado mútuo e enriquecendo a experiência de ambas as partes.

## **DA TEORIA À PRÁTICA: A IMPORTÂNCIA DA REFLEXÃO SOBRE A PRÓPRIA MORTE NA FORMAÇÃO MÉDICA**

GIOVANNA DIAS DA SILVA<sup>1</sup>  
MATHEUS CABELO SANTOS<sup>1</sup>  
GABRIEL MARQUETTI CORRÊA DA SILVA<sup>1</sup>  
VICTORIA HIRANO NUNES PEREIRA<sup>1</sup>  
LARISSA MATSUSAKO<sup>1</sup>  
VICTÓRIA BEATRIZ ASTORINO DOS SANTOS<sup>1</sup>

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - CAMPUS SOROCABA- PUC-SP

**Palavras-chave:** Morte; Choque; Empatia; Relação Médico-Paciente; Individualidade

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A morte é um tema crucial na prática médica, gerando reflexões e sentimentos entre os profissionais de saúde. A visão do médico sobre sua própria mortalidade é pessoal e está intimamente ligada à sua prática profissional. Este relato de experiência explorou a perspectiva dos estudantes de medicina diante desse tema, buscando compreender as complexidades emocionais enfrentadas pelos futuros médicos e promover uma prática clínica mais empática em relação à morte.

### **Objetivos**

Avaliar o impacto da atividade prática de reflexão sobre a morte na formação emocional e empática dos futuros médicos.

### **Relato de experiência**

Nos dias anteriores à atividade foi realizado uma reunião com a orientadora, onde foi alinhado os pontos importantes a serem abordados na atividade. Foi também realizada a preparação do material necessário para o dia, onde foi coletada a data de nascimento, nome completo e foto de cada um dos alunos para colocar em uma lápide. No dia, os alunos iniciaram a atividade com olhos fechados, e foi descrito um cenário no qual ocorresse um acidente de trânsito fatal, envolvendo todos na sala. Após essa descrição, foi pedido que abrissem os olhos, levando-os a se deparar com as suas lápides, que foram colocados em cima de suas mesas durante o momento inicial do exercício. Em seguida, foram realizadas diversas perguntas, as quais os estudantes deveriam responder escrevendo na folha dada. Ao final da atividade, as respostas foram coletadas, sem identificação. No dia seguinte, foi enviado um formulário online para os alunos participantes, o qual solicitava dados como sexo, idade, ano do curso e algumas perguntas, como: "o que você sentiu quando descobriu que tinha morrido?", "Como você entende que essa dinâmica contribuiu com a sua formação?", "Você recomendaria que seus colegas participassem dela?", "Você gostou da dinâmica?" e "Sobre a pergunta anterior, explique o porquê da resposta".

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao se depararem com a imagem de suas lápides ficaram abalados e reflexivos. A maioria dos alunos referiu que, ao descobrirem que "tinham morrido", sentiram-se angustiados, vazios e chocados. Também foi relatado que a experiência pôde contribuir para sua formação como médicos, ao instigá-los a serem empáticos através da autocompreensão da morte, além de entenderem que ela é sentida de maneiras diferentes, sendo necessário respeitar a individualidade de cada paciente. Todos os alunos recomendariam essa dinâmica para profissionais da saúde, visto que referiram ter sido um choque de realidade, necessário para que refletissem sobre o tema da morte, mesmo sendo um assunto desconfortável, pois a não-reflexão sobre pode prejudicar a relação médico-paciente. Expuseram que foi uma experiência interativa e inovadora, pois foi realizada uma imersão dos participantes de forma profunda.

### **Conclusões ou recomendações**

A atividade descrita revelou-se valiosa, pois proporcionou aos estudantes uma experiência profunda e significativa, que pode contribuir significativamente para uma formação médica mais humanizada e compassiva. Portanto, reiteramos a importância da reflexão sobre a própria mortalidade na formação médica, evidenciada pela sensação de paralisia dos alunos diante do tema, o que reforça a necessidade de trabalhar o tema mais vezes durante o curso.

## **PROGRAMA DE MENTORIA: PARTICIPAÇÃO HISTÓRICA E COLABORAÇÕES CONTEMPORÂNEAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA.**

THAILA HELOISA PETRUCO<sup>1</sup>  
GUSTAVO SALATA ROMÃO<sup>1</sup>  
WANESSA JULIA DA SILVA<sup>1</sup>  
ANA LAURA RIBEIRO E SILVA STEVANATO<sup>1</sup>  
NATHALIA QUILICE<sup>1</sup>  
GABRIELA HUANG LOPES<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO - UNAERP

**Palavras-chave:** Educação Médica; Ensino; Mentores

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A prática da mentoria, atividade pautada na transposição de saberes por meio do acompanhamento, diálogo e orientação de um indivíduo em formação por outro mais experiente, permeia a evolução dos conhecimentos médicos, entre eles, a compreensão do funcionamento do corpo humano e as enfermidades que o acometem. Entretanto, para além da construção de conhecimentos teóricos da área médica, a mentoria também apresenta potencial de atuação na instrução de competências individuais da vivência acadêmica e profissional. Sendo assim, programas de mentoria representam uma ferramenta histórica indissociável ao aprendizado.

### **Objetivos**

Compreender como o processo de mentoria está presente historicamente no desenvolvimento do ensino médico e avaliar a colaboração de sua aplicação no contexto contemporâneo.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo de revisão de literatura realizada a partir da coleta de dados bibliográficos publicados nas plataformas Scientific Electronic Library (SciELO) e PubMed, em língua inglesa e portuguesa, entre 2019 e 2024. Os descritores utilizados foram "Mentoria"; "Graduação"; "Estudantes de medicina".

### **Resultados Discussão**

O princípio do desenvolvimento da formação médica moderna, baseado no estudo anatômico e de propriedades curativas, foi forjado na relação mestre-discípulo. Esta apresentava como base a transmissão de experiências de um indivíduo mais capacitado com a finalidade de gerar construção e aprimoramento de conhecimentos, habitualmente criando um vínculo de orientação. Tal figura original de mestre pode ser vista dentro da atual compreensão do mentor. O termo mentor procede da obra épica Odisseia, de Homero. Na obra, o personagem Mentor era amigo de Odisseu e de seu filho Telêmaco e, para este, desempenhou papel de conselheiro e orientador. Sendo assim, a persona de referência e orientação dos antigos mestres do ensino médico, indicam a presença do elo entre mentor e pupilo remota ao surgimento das universidades. Apesar de outras áreas do conhecimento também terem apresentado a colaboração da ação de mentores, a ferramenta da mentoria como programa voltado para o ensino superior foi estudada pela primeira vez somente em 1911, pela faculdade de engenharia da Universidade de Michigan. Apesar do estabelecimento da definição de mentor e seu papel dentro da relação, não há exatidão na definição do processo de mentoria e seus métodos de aplicação no contexto acadêmico. Sendo assim, as instituições de ensino superior aplicam distintas formas de organização do programa de mentoria, entretanto, todas pautadas no escopo de atuação do mentor. Em pesquisas, dentre os benefícios apontados em estudantes assistidos por mentores estão a elevação do bem estar geral, o desenvolvimento de empatia, de profissionalismo e de pensamento crítico, além de preparação para a futura prática clínica. Já para o corpo docente, a mentoria é avaliada como um elemento de crescimento e desenvolvimento interprofissional, que gera oportunidade de ensino e aprendizagem capaz de aumentar a satisfação profissional e produzir parcerias muitas vezes duradouras. Por fim, a mentoria apresenta-se um instrumento institucional de potencial benéfico aos estudantes de medicina.

### **Conclusões**

A partir da conceituação histórica da prática de mentoria na construção de diferentes áreas de conhecimento, sobretudo médico, é possível identificar seu vínculo essencial com o ensino. Os benefícios observados justificam sua aplicação dentro do contexto universitário e a necessidade de maiores estudos para avaliar sua potencialização.

## **CONVERSA COM ALUNOS DO ENSINO INFANTIL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

TÍFANY DIAS DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MARIANA MEIRA LORUSSO<sup>1</sup>  
MÁRCIO CRISTIANO DE MELO<sup>1</sup>  
ELIZABETH REGINA DE MELO CABRAL<sup>1</sup>  
GUILHERME MEIRELLES PIRES FERREIRA<sup>1</sup>

1 FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC - ARARAS - SP - FMANDIC

**Palavras-chave:** Alimentação saudável; Educação em Saúde; Inclusão Social

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Segundo dados disponibilizados pelo The State of the World 's Children (UNICEF; 2019), atualmente, cerca de uma em cada três crianças menores de cinco anos possui quadro de desnutrição/sobrepeso, fato que pode comprometer a sobrevivência, o crescimento e o desenvolvimento de crianças e adolescentes.

### **Objetivos**

O objetivo deste relato é apresentar as experiências e as atividades vividas pelos alunos dessa escola e pelos estudantes de Medicina em uma escola municipal, em Araras-SP.

### **Relato de experiência**

As crianças, em processo de formação de opiniões, demonstram desconhecimento acerca de certos alimentos, rejeitando-os por sua cor e aparência, ou acreditando que são benéficos pelo mero sabor agradável. Durante a atividade educacional, os graduandos elucidaram o conceito de alimento saudável, seus benefícios no desenvolvimento infantil, e modos de consumo. Proporcionou-se, ainda, um espaço dialógico para esclarecimento de dúvidas e realização de dinâmicas interativas. As crianças se mostraram receptivas, participativas e dispostas a revisar suas percepções sobre alimentação. Propôs-se o desafio de desenhar um alimento saudável que desejassem experimentar, motivando reflexão e engajamento, mesmo entre aqueles inicialmente resistentes à ideia. No encerramento, as crianças foram guiadas ao refeitório e orientadas durante a refeição, onde evidenciou-se a incorporação dos conceitos discutidos, com adoção entusiástica de hábitos alimentares saudáveis e elogios à experiência vivenciada.

### **Reflexão sobre a experiência**

A partir dessas experiências, conclui-se que ações como essa apresentam aprendizados muito significativos. As crianças se mostraram aderentes as brincadeiras e dinâmicas, sendo observado um positivo impacto na forma como passaram a vivenciar a relação com a comida, construindo novas opiniões sobre alimentação saudável e se propondo a adotar um estilo de vida diferente.

### **Conclusões ou recomendações**

A atuação dos acadêmicos de Medicina tem sido necessária para a promoção dos aprendizados e cuidados em saúde, gerando um grande impacto sobre a escola assistida. Tais experiências exercitam as habilidades de comunicação, visto a necessidade de adaptação de muitos termos técnicos para garantir a inclusão de crianças no discurso, além de estimular a empatia, competências imprescindíveis para um futuro profissional da saúde. O presente relato de experiência mostra-se fundamental para documentar e compartilhar essas ações, a fim de inspirar outros estudantes, profissionais e instituições, evidenciando que pequenas ações podem ser determinantes para grandes mudanças.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: SÉTIMA EDIÇÃO DA RECEPÇÃO CONTINUADA**

ELIS BEATRICE NORONHA VIANA<sup>1</sup>  
LUCAS KUNIMI FERREIRA<sup>1</sup>  
ANANDA MORAES BIANCHI<sup>1</sup>  
CAROLINA MARI SHIOTA<sup>1</sup>  
MARIA CLARA MACHADO ZANDONADE<sup>1</sup>

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - CAMPUS SOROCABA- PUC-SP

**Palavras-chave:** Educação Médica; Estudantes; Aprendizagem Baseada em Problemas; Acolhimento.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Ingressar na faculdade é um marco emocionante na vida de um estudante, com muitas novidades e desafios. Dessa forma, é crucial que o aluno seja orientado no início dessa trajetória, quanto à sua nova rotina, sistemas de avaliação, atividade extracurriculares e métodos de estudo. Além de ser imprescindível a introdução dos novos alunos ao campus e aos estudantes de outros anos.

### **Objetivos**

Auxiliar alunos primeiranistas do curso de Medicina no processo de ambientação e familiarização com o método de ensino, com as atividades oferecidas pela instituição que possibilitam o enriquecimento do currículo estudantil, e com os sistemas de avaliação.

### **Relato de experiência**

Foi desenvolvida uma atividade por estudantes do segundo e terceiro ano de graduação, membros de uma instituição extracurricular, com os alunos ingressantes do curso de Medicina, separados em dois dias de palestras e conversas abordando o método da Aprendizagem Baseada em Problemas adotado pela faculdade, técnicas de estudo, atividades extracurriculares, administração do tempo com base na grade horária e métodos de avaliação. Durante esses encontros, foi criado um ambiente acolhedor, o que possibilitou a participação mais ativa dos alunos primeiranistas através de dúvidas e perguntas.

### **Reflexão sobre a experiência**

De início, os alunos puderam adquirir uma perspectiva mais clara sobre a função e importância das atividades envolvidas na rotina acadêmica, sejam elas extracurriculares ou não, e também sobre a relevância destas para o seu currículo estudantil e profissional. Essa experiência permitiu que os primeiranistas não sentissem-se desamparados em sua nova jornada acadêmica, além de estabelecer conexões com os veteranos, criando uma rede de apoio para os calouros. No segundo dia, a apresentação dos métodos de avaliação, do aprendizado baseado em problemas, possibilitou uma primeira compreensão das avaliações por parte dos alunos primeiranistas que foi considerada satisfatória, os levando a entender as avaliações formativas, a dinâmica do método de avaliação "salto triplo", o funcionamento das provas de estações e o processo para entrada com recurso em questões. Assim, auxiliando eles na transição do método tradicional para o baseado em problemas. A experiência possibilitou aos palestrantes a oportunidade de conhecer e integrar os primeiranistas. Também permitiu a ampliação de seus mecanismos de estudo, ao conhecerem as experiências e métodos de aprendizagem dos outros palestrantes e colegas de turma.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência de recepção e orientação aos alunos ingressantes do curso de medicina demonstrou ser crucial para sua adaptação e familiarização com a dinâmica acadêmica. A abordagem adotada, centrada na aprendizagem baseada em problemas, proporcionou não apenas uma compreensão inicial dos métodos de ensino e avaliação, mas também estabeleceu um ambiente acolhedor que favoreceu a participação ativa dos estudantes. A integração com os veteranos e a criação de uma rede de apoio contribuíram significativamente para que os calouros se sentissem mais seguros em sua jornada acadêmica. Essa experiência reforça a importância e a necessidade de iniciativas que promovam a integração e apoio mútuo dentro do ambiente educacional.

## **ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: UM “NOVO OLHAR” PARA A SOCIEDADE E PARA A FORMAÇÃO PRÁTICA E HUMANIZADA DOS GRADUANDOS DE MEDICINA.**

CAIO BARRANT MAURÍCIO<sup>1</sup>  
ELISA FORACIEPE GARDINALLI<sup>1</sup>  
LUCAS LOPES MILAN<sup>1</sup>  
CAROLINE SIMIONI COELHO<sup>1</sup>  
LÍVIA COELHO CAMARGO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ-SP - FMJ

**Palavras-chave:** Saúde, Pessoas em situação de rua, Projetos em saúde, Formação profissional.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O Projeto Novo Olhar é um projeto de extensão, criado em 2015, que tem como local de atuação uma Casa de Passagem, unidade de acolhimento imediato e emergencial para pessoas em situação de rua. Nele, graduandos de medicina realizam diversas atuações mensais com o intuito de garantir o acesso dessa parcela populacional à saúde básica, além de aprenderem uma medicina prática e humanizada.

### **Objetivos**

O projeto visa promover e garantir a assistência médica entre a população em situação de rua, além de aproximar os acadêmicos de Medicina da realidade desta população. Além disso, um dos focos do projeto é promover o aprendizado de forma prática, ética e humanizada dos graduandos de medicina desde o primeiro ano da faculdade. Os voluntários são divididos em grupos, e realizam o atendimento daqueles que desejam, acompanhados sempre por um médico responsável, que os auxilia, orienta e realiza uma conduta ou encaminhamento.

### **Relato de experiência**

O Projeto Novo Olhar proporciona, em cada atuação, diversas experiências que agregam de forma única na formação dos estudantes de medicina voluntários do projeto. Um relato especial ocorreu no dia quinze de abril de dois mil e vinte e quatro, no qual uma das duplas de voluntárias atendeu uma mulher que pernoitava na Casa de Passagem naquele dia. Ela desejava apenas obter uma receita de medicamento para asma e para lombalgia, porém, ao longo do atendimento, ela passou a ficar mais confortável para expor seus sentimentos e preocupações em relação à sua vida. Contou de seus problemas familiares e como isso a incomodava, de sua falta de expectativa com a vida e revelou ter ideações suicidas. Com isso, os graduandos além de realizarem o acolhimento inicial, que consiste em anamnese completa e exame físico, também puderam auxiliar e orientar a mulher a buscar a verdadeira ajuda que ela necessitava com um encaminhamento para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Além disso, a gestão do projeto recebeu um retorno acerca desta paciente, a qual relatou estar muito mais leve e feliz após a consulta, estava se preparando para ir aos CAPS da cidade para avaliação psicológica e se mostrou aberta à realização de planos futuros.

### **Reflexão sobre a experiência**

Após essa experiência singular, além de diversas outras, se percebe como o atendimento médico, além do contato próximo com uma população extremamente negligenciada pela sociedade é algo enriquecedor para a formação profissional e pessoal de um médico, além de ter um caráter transformador na vida das pessoas atendidas. As atuações são, de fato, uma troca entre o conhecimento do graduando e a experiência de vida de indivíduos em situação de rua, oferecendo aos voluntários um “Novo Olhar” - nome do projeto - para essa parcela, muitas vezes invisível, da sociedade.

### **Conclusões ou recomendações**

O projeto garante a prática médica para um graduando de medicina ao oferecer acesso de atendimento médico para a população em situação de rua e estabelecer uma aproximação entre jovens estudantes com as mais variadas experiências de vida trazidas pelos pacientes do projeto que pernoitam na Casa de Passagem. Assim, corrobora para a formação ética e humanizada dos estudantes voluntários do projeto, além de promover iniciativas extensionistas de atendimento à população vulnerável de rua e constituir experiências práticas relevantes para o desenvolvimento do futuro profissional médico e de ações de cidadania.

## **MONITORIA ACADÊMICA E A FORMAÇÃO DO MONITOR DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA**

CLARA DE ASSIS INÁCIO<sup>1</sup>

JOÃO PEDRO NUNES DE SOUZA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

**Palavras-chave:** Educação Médica, Ensino, Monitoria, Estudantes de Ciências da Saúde, Monitores.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, os discentes da educação superior podem atuar em tarefas de pesquisa e ensino em suas respectivas instituições, exercendo funções de monitoria. O monitor é, portanto, um estudante que, ao se aproximar de uma unidade curricular, contribui com o ensino de seus pares. Estudos sobre esse tema são importantes para salientar o impacto que a monitoria acadêmica pode trazer para a formação do monitor da área da saúde.

### **Objetivos**

Avaliar as influências da monitoria acadêmica no aprendizado do monitor da área da saúde.

### **Métodos**

Estudo de revisão narrativa, realizado no período de abril a maio de 2024 nas bases de dados SciELO e PubMed. O estudo foi desenvolvido através da leitura na íntegra de artigos que foram selecionados por abordarem a perspectiva do monitor em relação à monitoria acadêmica, com os seguintes descritores: "monitoria", "tutoria", "instrução por pares" e "estudante", bem como seus equivalentes em inglês. Os resultados das buscas forneceram 126 estudos conforme a seguinte distribuição: SciELO (n = 104) e PubMed (n = 22). Desses, cinco estudos foram utilizados na análise final.

### **Resultados Discussão**

Na literatura analisada foi unânime que a monitoria acadêmica auxiliou os estudantes a melhorarem seus conhecimentos na unidade curricular em que eram monitores. Esse resultado foi observado a partir de duas abordagens: quantitativa e qualitativa. Na primeira, a análise de um grupo de monitores de Cirurgia Plástica revelou um aumento significativo ( $p = 0,02$ ) nas notas das avaliações teóricas da disciplina entre o período anterior e posterior ao programa, em que as médias destas provas aumentaram de 15,8 para 21,8, com desvio padrão inicial de 2,7 e final 1,3; fato que não ocorreu no grupo controle ( $p = 0,40$ ), composto por estudantes que não participaram do programa de monitoria entre agosto de 2010 e junho de 2011, em que as médias da avaliação teórica diminuíram de 14,0 para 13,8, com desvio padrão inicial de 4,1 e final 2,6. Na segunda abordagem, foram considerados depoimentos de alunos monitores, como: "Monitoria acadêmica é uma oportunidade que é dada ao aluno de contribuir com o ensino-aprendizagem (...) não só do aluno, mas também do próprio monitor". Outro aspecto abordado foi como a monitoria acadêmica pode despertar interesse na carreira docente no monitor, dadas as oportunidades de inserção nos aspectos pedagógicos que permeiam diretamente o ensino. Em três dos cinco artigos analisados, foram abordados os aspectos psicossociais da monitoria acadêmica: o desenvolvimento de um senso de responsabilidade pela formação do monitorado por parte do monitor, a criação de um espaço confortável para que o monitorado se abrisse sobre suas dificuldades com o monitor e aproximação entre alunos de diferentes níveis da graduação. Ademais, dois dos cinco artigos abordaram a monitoria acadêmica como uma ferramenta de aprimoramento do currículo do aluno que participa do programa como monitor.

### **Conclusões**

A monitoria acadêmica é uma estratégia efetiva de aprimoramento da aprendizagem do monitor da área da saúde, além de introduzi-lo à docência, auxiliá-lo no desenvolvimento de aspectos psicossociais e enriquecer seu currículo. A realização desta revisão narrativa foi relevante para salientar não apenas os aspectos positivos citados anteriormente, mas também evidenciar a escassez de artigos sobre esse tópico da literatura, comprovado pela quantidade reduzida de artigos quando o tema foi pesquisado nas bases de dados.

## **MUTIRÕES DA SAÚDE: AUXÍLIO À COMUNIDADE E FORMAÇÃO HUMANITÁRIA DOS GRADUANDOS DE MEDICINA**

VICTÓRIA MORAES ISSA<sup>1</sup>  
ISABELLA ALMEIDA BARROS TONON<sup>1</sup>  
CAROLINA MONTEIRO MARQUES<sup>1</sup>  
LÍGIA LEAL VITA<sup>1</sup>  
MATEUS SOARES GONÇALVES<sup>1</sup>  
ALEXANDRE TAJARA SANTOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ-SP - FMJ

**Palavras-chave:** graduandos de medicina, saúde, população, projeto de extensão, educação em saúde

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O presente trabalho é um relato de experiência sobre o Projeto Vozes das Ruas (PVR), uma iniciativa de extensão universitária criada em 2010. Seu objetivo principal é promover saúde, qualidade de vida e cidadania, por meio de atividades multidisciplinares e integradas, como mutirões de saúde, capacitação de alunos voluntários e ações em escolas. Assim, articula atuações que tangem no campo de ensino fora da sala de aula, e proporciona aos alunos do curso de Medicina aprendizado e vivências na área de educação em saúde, com ênfase em comunidades carentes, visto que proporciona aconselhamento individual baseado nos resultados de avaliações antropométricas, glicemia capilar e pressão arterial. Nesse contexto, o graduando de medicina possui a oportunidade de desenvolver competências pessoais necessárias ao médico, como empatia, responsabilidade e respeito às diversidades.

### **Objetivos**

Desenvolver ações em saúde para a população da cidade e fortalecer a formação humanitária dos alunos de medicina durante a graduação.

### **Relato de experiência**

A participação em um projeto de extensão nos primeiros semestres do curso de graduação em medicina, como o PVR, proporciona aos graduandos uma compreensão mais profunda da realidade das comunidades atendidas. Esse contato inicial é fundamental para a formação médica na região, permitindo um entendimento mais amplo da saúde da população. Durante a atuação do projeto nas praças da cidade, foi possível constatar como as desigualdades sociais impactam diretamente no cotidiano das pessoas, especialmente em relação à falta de informação. Dessa forma, o PVR atua visando mitigar tais problemas, buscando alternativas para a promoção de saúde como um todo. O PVR tem como um de seus principais objetivos a formação de médicos mais humanos e críticos. Dessa forma, busca-se contribuir e capacitar a qualificação desses profissionais para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, promovendo o compromisso com a responsabilidade social e a cidadania.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao longo de seus 14 anos de existência, o PVR tem proporcionado experiências valiosas para os graduandos, permitindo que eles vivenciem o trabalho em equipe, a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos e a interação direta com a comunidade. Além disso, o projeto tem um papel importante na transformação da saúde, ao levar conhecimento qualificado de forma efetiva para aqueles que mais necessitam.

### **Conclusões ou recomendações**

A participação no PVR oferece aos estudantes uma abordagem de aprendizado única, onde o conhecimento é construído de forma ativa e colaborativa. Através da gestão conjunta entre alunos de todos os anos da graduação em Medicina, docentes, médicos e membros da comunidade, os participantes têm uma experiência enriquecedora e horizontal. Essas experiências capacitam os estudantes a contribuir significativamente para melhorar a qualidade de vida da população e cuidar de seus futuros pacientes. Ao lidar diretamente com as necessidades e desafios da comunidade, os graduandos desenvolvem habilidades práticas, empatia e compreensão mais profunda das questões de saúde pública. Essa abordagem colaborativa fortalece o vínculo entre a faculdade e a comunidade, preparando os alunos para se tornarem profissionais mais engajados na promoção da saúde.

## **OS MALEFÍCIOS DO USO DO CIGARRO ELETRÔNICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

GUSTAVO MACIEL OLIVEIRA<sup>1</sup>  
GUSTAVO AKIRA NUNES NAGASE<sup>1</sup>  
DÉBORA BRITO DA SILVA<sup>1</sup>  
INGRID ANDRADE ROCHA<sup>1</sup>  
PAULO OTHÁVIO DE ARAÚJO ALMEIDA<sup>1</sup>  
RENATO NAKAHARA<sup>1</sup>

1 FACULDADE SANTA MARCELINA - FASM

**Palavras-chave:** Educação Médica; Vapor do Cigarro Eletrônico; Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina; Lesão Pulmonar; Vaping

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Os dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs) surgiram como uma alternativa ao cigarro convencional no século XXI, mas pesquisas indicam que seus níveis de toxicidade respiratória podem ser comparáveis aos do cigarro tradicional, representando uma ameaça à saúde pública. A preocupação com o aumento do uso desses dispositivos, especialmente entre os jovens, é alarmante, ressaltando a necessidade de conscientização sobre os malefícios do cigarro eletrônico. Nessa perspectiva, identificou-se essa demanda social e propôs-se a realização de atividades educativas para disseminar informações precisas e promover a mudança de comportamento em relação ao seu consumo no público jovem.

### **Objetivos**

Ampliar o conhecimento dos estudantes de saúde sobre os malefícios dos DEFs, abordando aspectos fisiopatológicos e comparando-os com o cigarro tradicional, conscientizar sobre a relevância do tema e esclarecer dúvidas dos participantes.

### **Relato de experiência**

Realizou-se uma exposição online sobre os DEFs que atraiu 183 participantes inscritos e teve 657 visualizações no YouTube via Streamyard. Estiveram presentes discentes de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia, Medicina, Nutrição e Química, sendo os graduandos médicos com maior representatividade numérica. Foram coletadas 210 respostas em um formulário pré-evento, abordando conhecimento prévio sobre o tema e experiências com complicações respiratórias e após o evento, 183 pessoas responderam a um formulário pós-evento, relatando o impacto da palestra em suas vidas e opiniões sobre o assunto, incluindo frequência de uso de cigarros eletrônicos e conscientização.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os resultados desses formulários destacaram a eficácia da palestra em aumentar o conhecimento dos participantes sobre os DEFs e sua importância na prática clínica. A maioria dos participantes expressou a intenção de compartilhar as informações adquiridas com amigos e familiares que fumam, sendo que majoritariamente apoia os projetos de lei que proíbem o comércio de DEFs benéficos à população. Além disso, quase todos os participantes concordaram sobre a importância de considerar o descarte adequado desses produtos eletrônicos, dada sua composição química e impacto no meio ambiente. Esses dados evidenciam a relevância e o impacto positivo da abordagem educativa adotada durante a palestra.

### **Conclusões ou recomendações**

Após analisar os resultados da atividade educativa sobre os malefícios do cigarro eletrônico, é evidente que alcançamos os objetivos do grupo. A palestra atraiu uma participação expressiva e gerou um impacto positivo nos participantes, como evidenciado pelas respostas coletadas nos formulários pré e pós-evento. A maioria dos presentes demonstrou um aumento significativo no conhecimento sobre os riscos associados aos DEFs além de expressar a intenção de compartilhar essas informações com amigos e familiares. A adesão e o interesse demonstrados durante a palestra indicam a importância da conscientização acerca desses temas na comunidade acadêmica e na prática clínica. Portanto, fica claro que iniciativas educativas como essa são essenciais para promover estilos de vida mais saudáveis e combater o uso prejudicial dos dispositivos eletrônicos para fumar.

## **AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO TREINAMENTO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA COM INGRESSANTES DE UMA FACULDADE DE MEDICINA**

JULIA BEATRIZ ALISCANTES SILVA BRITO<sup>1</sup>

JOAQUIM SIMOES NETO<sup>1</sup>

JOAQUIM SIMOES JR<sup>1</sup>

JULIANA DE TOLEDO PIZA SOARES<sup>1</sup>

BRUNA FRANCHITO FREIRE<sup>1</sup>

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS - PUC-CAMPINAS

**Palavras-chave:** Suporte Básico de Vida. Educação. Estudantes de Medicina.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O suporte básico de vida (em inglês, Basic Life Support - BLS) constitui protocolos de treinamento para atendimento de pacientes em emergências clínicas potencialmente fatais. O programa inclui identificação e atendimento precoces às vítimas de parada cardiorrespiratória, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação e desobstrução de vias aéreas, condições fundamentais para reversão do quadro e aumento da taxa de sobrevivência. As técnicas ensinadas no curso podem ser aplicadas por qualquer pessoa, independente da formação ou profissão, desde que previamente treinada. O aprendizado de técnicas básicas pode salvar vidas enquanto serviços médicos mais avançados são acionados. Por esse motivo, as ações educativas na sociedade são importantes. Nesse contexto, o presente grupo de extensão realizou treinamentos de suporte básico de vida aos alunos ingressantes de uma Faculdade de Medicina e avaliou posteriormente a retenção teórica e prática do conteúdo ensinado.

### **Objetivos**

Verificar o aproveitamento dos alunos ingressantes do curso de Medicina, a efetividade das compressões torácicas na ressuscitação cardiopulmonar (RCP) que poderão ser aplicadas em vítimas reais com parada cardiorrespiratória em ambiente extra hospitalar e o ganho de conhecimento teórico em relação aos princípios de suporte básico de vida.

### **Relato de experiência**

A ação foi realizada em agosto de 2023, nas dependências da faculdade, contou com a participação de 63 alunos ingressantes e teve duração aproximada de 4 horas. Inicialmente, foi aplicado um formulário pré-treinamento com 12 questões, cujo conteúdo foi extraído do livro Basic Life Support da American Heart Association, para uma avaliação preliminar de conhecimentos sobre o suporte básico de vida. Além disso, também foi solicitado que os alunos desempenhassem a manobra de RCP de acordo com seus conhecimentos prévios e com as técnicas que considerasse adequadas. Para essa avaliação, foi utilizado boneco com sensor conectado a aplicativo de celular. Em seguida, os alunos receberam o treinamento BLS ministrado por alunos extensionistas com certificação de Suporte Básico de Vida, constituído por uma aula teórica inicial que contemplou princípios essenciais do BLS e simulação das manobras em bonecos. Por fim, foi aplicado o questionário pós-treinamento (com as mesmas questões previamente disponibilizadas) e avaliada novamente a qualidade das manobras de RCP em boneco com sensor.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os resultados dos formulários pré e pós capacitação e da performance da manobra de RCP captada pelo boneco de simulação foram posteriormente computados e analisados. Ficou evidente que o conhecimento prévio dos alunos sobre o assunto era pequeno (71,43% deles nunca tiveram contato com o tema até o momento do treinamento). Após a capacitação, a média geral de acerto do formulário subiu de 50,31% e 95,35% e houve melhora na qualidade das compressões torácicas, apontada pelo aplicativo do boneco de simulação. Sendo assim, fica claro que o conhecimento dos alunos foi ampliado significativamente em uma tarde de treinamento.

### **Conclusões ou recomendações**

O conhecimento das técnicas do BLS é fundamental para salvar vidas e melhorar o prognóstico dos pacientes em emergências clínicas. Após essa experiência, fica claro que mesmo uma capacitação rápida pode ser muito eficaz e ter grande potencial em melhorar o atendimento pré hospitalar, sendo portanto indicada a difusão desses conhecimentos com demais alunos de graduação.

## **INFLUÊNCIA DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ELLEN GABRIELE TAVARES BARBOZA<sup>1</sup>  
EDUARDO JUSTINO ZUCATTO<sup>1</sup>  
RAQUEL PORTO MENDANHA<sup>1</sup>  
KELLIANE MARTINS SANTOS<sup>1</sup>  
FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA<sup>1</sup>  
ANDRÉ WILIAN LOZANO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Palavras-chaves: Educação Médica, Aprendizagem, Pesquisa.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O investimento na Iniciação Científica se deu pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) em 1951, ligado ao Ministério da Ciência e Tecnologia, que contribui para o fomento da ciência brasileira e garante Programas como o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) e demais bolsas oferecidas. A prática desta amplia a percepção e a criticidade para além da sala de aula. A Iniciação Científica é um processo que fornece um conjunto de conhecimentos necessários para facilitar e introduzir os jovens nas técnicas e produções da ciência. À vista disso, as Universidades brasileiras desenvolveram uma atividade em que os acadêmicos são estimulados a vivenciar experiências realizadas através de um Projeto de Pesquisa, sendo o mesmo elaborado e desenvolvido por um discente e orientado por um docente. O componente de metodologia científica está incluso na grade curricular dos cursos de Medicina, contribuindo na interação dos conteúdos programáticos do Curso, promovendo a reflexão, análise, elaboração e interpretação de artigos científicos. É reconhecida como importante para o futuro dos estudantes, oferecendo subsídios para uma prática baseada em evidências.

### **Objetivos**

O objetivo do presente trabalho foi relatar a relevância do estímulo e da tomada de consciência dos estudantes quanto ao interesse e engajamento na Iniciação Científica.

### **Relato de experiência**

Desenvolver uma Iniciação Científica foi uma forma de capacitação, uma vez que proporcionou o acesso ao meio técnico-científico, despertando um interesse pela investigação de problemas na área da saúde. É um diferencial que agregou à personalidade acadêmica, pois permite a aproximação dos discentes a uma percepção crítica, na busca de conhecimento sobre uma lacuna do conhecimento.

### **Reflexão sobre a experiência**

A pesquisa desempenha um papel crucial no âmbito da saúde e no desenvolvimento de novos tratamentos. É indispensável salientar que ela fortalece as habilidades interpessoais do estudante, ao mesmo tempo em que contribui para a disseminação de novos conhecimentos. Além disso, permite ao pesquisador construir argumentos com base em referências confiáveis, promovendo precocemente a busca por informações atualizadas em plataformas reconhecidas no campo da saúde, o que auxilia na formação de um bom médico. Por fim, proporciona ao aluno uma experiência iniciar as atividades de pesquisa com orientação de um pesquisador.

### **Conclusões ou recomendações**

Portanto, conclui-se que a Iniciação Científica é uma ferramenta pedagógica essencial que ajuda os acadêmicos de Graduação, especialmente no curso de Medicina, a desenvolver suas habilidades técnicas e cognitivas. Ela é crucial na formação acadêmica e profissional, proporcionando aos alunos uma experiência prática no campo da pesquisa científica. As Universidades devem reconhecer a sua importância e implementar estratégias para promover o interesse dos alunos pela pesquisa. Ressalta-se a importância de aprender a realizar pesquisas científicas e aprimorar o raciocínio crítico e analítico para enriquecimento da formação do estudante de Medicina.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO CURRICULARIZADA, SOS, DE OFICINAS DE PRIMEIROS SOCORROS.**

DAVID GARCIA DE ALCARAZ CONTI<sup>1</sup>  
SILVIA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

**Palavras-chave:** ensino, extensão comunitária, medicina de emergência, primeiros socorros.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Embora as ocorrências de situações emergenciais sejam frequentes, verifica-se que a maioria das pessoas desconhece noções básicas de primeiros socorros. As técnicas de primeiros socorros são indispensáveis à vítima de agravos, fazendo a diferença entre o óbito e a sobrevivência, e isso só é possível quando há pessoas capacitadas para conduzir a situação com serenidade e confiança até a chegada do atendimento especializado. Para que a comunidade esteja cada vez mais preparada para atuar nestas situações, este projeto de extensão curricular, proporciona a instrumentalização da comunidade para realizar ações básicas de primeiros socorros assim como o fluxo de encaminhamento ao atendimento necessário.

### **Objetivos**

O presente relato tem por finalidade difundir a experiência do projeto SOS, na difusão de conhecimento sobre técnicas de primeiros socorros para a comunidade. Trata-se de uma ponte entre a Universidade e a Comunidade, onde o estudante desenvolve competências cruciais para a atuação na área da saúde e torna-se agente da propagação de conhecimento relevante para a população.

### **Relato de experiência**

O projeto é constituído por uma série de capacitações, conduzidas de maneira teórico-práticas aos discentes. São ministradas palestras por uma equipe multidisciplinar incluindo bombeiros, equipes do SAMU, fisioterapeutas e médicos emergencistas, posteriormente, os participantes aplicam os conceitos aprendidos em manequins de prática médica e algumas manobras entre si, alternando entre o papel de paciente e de socorrista. Essa abordagem permite aos estudantes adquirirem habilidades e conhecimentos para emergências, como ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e manobras de desengasgo, tornando-os aptos a intervir em casos críticos e aumentando as chances de sobrevivência dos envolvidos. Após receberem essa capacitação, os estudantes foram mobilizados a participar da Feira de Saúde realizada em um parque da cidade. Nesse evento, os estudantes puderam colocar em prática o treinamento em primeiros socorros aprendido, ampliando assim o alcance do projeto e contribuindo para a conscientização da comunidade sobre a importância dos primeiros socorros.

### **Reflexão sobre a experiência**

O projeto de extensão é uma forma de integrar a Universidade à Comunidade, levando através destas ações conhecimentos acadêmicos construídos para atuar em prol da sociedade. Trata-se de uma metodologia que articula ensino e comunidade construindo uma via de mão dupla, oferecendo uma troca de saberes, a partir de práticas comuns de socorro às emergências no cotidiano, formando uma rede de pessoas capacitadas para lidar de forma eficiente, contribuindo principalmente, para aumentar as chances de sobrevivência de pessoas acometidas por estas situações de risco à vida.

### **Conclusões ou recomendações**

O projeto SOS mostrou-se uma ferramenta eficaz na formação de estudantes capacitados para transmitir conhecimentos sobre primeiros socorros para a comunidade. Por meio da extensão, o discente pôde aprofundar seus conhecimentos em medicina de emergência e manejo de emergências, além de tornar-se, também, apto para ensinar técnicas de primeiros socorros para a população para que possam aplicá-las, caso necessário. Dessa forma, o projeto causa profundo impacto ao gerar um efeito multiplicador do conhecimento na área da saúde para os discentes e para a comunidade, formando uma rede de apoio para as situações de emergência do cotidiano.

## **SER PARTICIPANTE E ORGANIZADOR: NARRATIVAS DE ESTUDANTES SOBRE AS EXPERIÊNCIAS EM UM CURSO DE EXTENSÃO**

MATEUS MARIANO DE ALMEIDA<sup>1</sup>  
GIOVANA DE BARROS DIAS<sup>1</sup>  
RENATA GIANNECCHINI BONGIOVANNI KISHI<sup>1</sup>  
WILLIAN FERNANDES LUNA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

**Palavras-chave:** Narrativa; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Humanização da Assistência; Práticas Interdisciplinares.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A formação do profissional de saúde deve transcender o conhecimento técnico, a fim de propiciar eficácia na interação e comunicação com a pessoa, família e comunidade, visando a integralidade do cuidado. A competência narrativa desafia o profissional a confrontar suas próprias concepções por meio da escuta atenta de narrativas, dessa forma, ouvir, compreender e interpretar uma história é fundamental. Nesse contexto, em 2020, surgiu o curso de extensão "Narrativas e Encontros: Formação e Cuidado em Saúde", por meio de uma parceria entre docentes de diferentes universidades. Em 2023, houve uma adaptação para a oferta do curso como atividade de extensão em uma universidade, com participação de dois estudantes na organização.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de participação e organização no curso de extensão sobre narrativas em saúde, por meio dos relatos dos dois estudantes de graduação da área da saúde.

### **Relato de experiência**

A adaptação do curso foi feita ao longo de quatro meses por dois estudantes de graduação, um da medicina e uma da fisioterapia, e dois docentes médicos de família e comunidade. O curso aconteceu ao longo de cinco semanas com atividades presenciais e à distância com um grupo de 20 participantes, dentre eles profissionais da rede de saúde do município, do hospital universitário e do serviço de atenção domiciliar; residentes; estudantes dos cursos de graduação em fisioterapia, psicologia e medicina; estudantes de pós-graduação; docentes. Durante os encontros, a partir de diversas dinâmicas, fomos estimulados a escrever, compartilhar e ouvir narrativas com outros participantes, numa postura de estar fazendo o curso, mas também na organização.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os conteúdos propostos estimularam discussões sobre a individualidade, valorização das perspectivas e compreensão do diálogo entre profissionais e pacientes. Com isso, através da escrita, escuta e compartilhamento de narrativas, exercitamos habilidades essenciais para melhor interação com os pacientes, como a capacidade autorreflexiva e empática na escuta ativa de relatos e na transmissão de nossas próprias vivências. As dinâmicas realizadas nos encontros em grupo contribuíram para criar laços entre participantes e promover interação entre diferentes disciplinas, assim como entre estudantes e profissionais da saúde, o que enriqueceu nossos encontros e gerou debates sobre como fornecer cuidados que priorizem as necessidades específicas de cada paciente, baseados em suas experiências de doença. Nesse sentido, estar na postura de participante e organizador nos permitiu ver o processo de fora, mas também vivenciá-los, nos permitindo o desenvolvimento de outras competências, como o planejamento, a gestão administrativa, a abordagem pedagógica e a avaliação do processo.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência como participantes contribuiu para nossa formação humanizada como profissionais da saúde, uma vez que potencializou nossa competência narrativa, através da promoção do diálogo interdisciplinar, da utilização da leitura de textos literários e imagens e da escrita reflexiva. Sob dupla perspectiva, de participantes e organizadores, o contato prévio com o planejamento dos materiais e atividades suscitou uma reflexão diferente de uma primeira impressão, como a leitura de um texto pela segunda vez em novo contexto. Por fim, nossa participação possibilitou não só uma autocrítica da estruturação das atividades para melhorias em edições futuras, mas também uma sensação de completude ao atingirmos em grupos os objetivos idealizados como organizadores.

## **TELEATENDIMENTO EM SAÚDE: DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA ERA DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS PARA ACOMPANHAMENTO DO IDOSO CRÔNICO.**

TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>  
GABRIEL FELIPE FLORIANO SANTANA<sup>1</sup>  
LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES<sup>1</sup>  
RICARDO BENETTI<sup>1</sup>  
MARIA RITA GUIMARÃES MAIA<sup>1</sup>  
ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Tecnologias da Informação e Comunicação; Monitoramento em Telemedicina; Assistência a idosos.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) desempenharam um papel fundamental na história da saúde nos últimos anos, através da prestação de serviços interinstitucionais, como educação em saúde, promoção de saúde e demais atendimentos e orientações pautados em sua utilização. Os Teleatendimentos ganharam ainda mais força após a pandemia da Covid-19, pois os conceitos já existentes de atendimento em saúde tiveram que se reajustar ao processo pandêmico vivido na época. Porém, este modelo ainda sofre com certa resistência por parte da população e dos próprios profissionais de saúde, que por muitas vezes não o veem como uma modalidade consistente. Além disso, nos últimos anos, a forma com a qual as tecnologias vêm sendo utilizadas tem sofrido bastante alterações, migrando dos sistemas normais de telecomunicação para aplicativos de terceiros.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência vivida pelos estudantes do curso de Medicina no telemonitoramento de pacientes crônicos.

### **Relato de experiência**

Os alunos atuam no teleatendimento sob a supervisão direta de seus professores, o que contribui para seu aprendizado prático e desenvolvimento de habilidades clínicas. Eles têm a oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos adquiridos em aulas prévias e monitorar a qualidade de saúde da população através da análise direta dos exames dos pacientes e a aplicação de ferramentas de classificação que auxiliam a visualizar a qualidade de saúde, como o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional 20 e o Escore de Framingham, além de orientações e condutas pautadas em seus conhecimentos que visam melhorar a qualidade de saúde desses pacientes. É realizada uma reavaliação destes após um período de 6 meses. Deste modo, quando identificada uma situação que não conseguem resolver à distância, os estudantes entram em contato com as unidades da atenção primária do qual o usuário faz parte da população adscrita e, com a equipe, analisam a possibilidade de encaminhamento para realização de exames e atendimentos presenciais com a equipe das estratégias de saúde da família.

### **Reflexão sobre a experiência**

Embora o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação apresente vantagens como a quebra de barreiras geográficas, a menor exposição a agentes patógenos e facilidade de acesso pelo usuário, quando trata-se da população mais idosa, esta modalidade de atendimento tem uma dificuldade mais acentuada. Muitos dos estudantes relatam que os idosos possuem medo de tentativas de golpes, associam o serviço com outros de cobrança mesmo após a identificação do programa e até mesmo a dificuldade com o uso das tecnologias. Assim, chegar a esta população através desta modalidade de atendimento não tem sido uma tarefa fácil. Contudo, é crucial o investimento em capacitação digital para garantir que aqueles que possuem menos conhecimentos acerca do mundo tecnológico possam começar a usufruir das vantagens que os teleatendimentos podem trazer.

### **Conclusões ou recomendações**

Estratégias de comunicação sensíveis às necessidades e contextos locais podem contribuir significativamente para a melhoria da adesão e eficácia dos serviços de Telessaúde. Este é um passo essencial para a democratização do acesso aos cuidados de saúde inclusivo e digital.

## **METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO DAS ABORDAGENS PEDAGÓGICAS, INCLUINDO APRENDIZADO BASEADO EM PROBLEMAS E EM EQUIPE**

ISADORA RODRIGUES ROCHA<sup>1</sup>  
NATÁLIA BIAZON<sup>2</sup>  
MARIA LUÍZA BERNARDO DE LIMA<sup>2</sup>  
ANA BEATRIZ ZEQUIM MALDONADO<sup>2</sup>  
ANCHIELLA BÁRBARA SILVA RÉGO<sup>2</sup>  
ANGELA MARA DE BARROS LARA<sup>2</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - PIAUÍ - UNINOVAFAPI

2 UNIVERSIDADE DE MARINGÁ - CESUMAR

**Palavras-chave:** Educação Médica; Aprendizado Ativo; Aprendizagem Baseada em Problemas.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O ensino médico tem se tornado um desafio às instituições de ensino superior na atualidade, pois, visando a uma maior compreensão das demandas assistenciais de saúde atuais, há uma crescente necessidade de reformulação do ensino para a formação de médicos mais capacitados e prontos a atuarem com maior competência no mercado de trabalho brasileiro. Com a finalidade de seguir as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que solicita uma mudança no ensino superior e visando a uma aprendizagem mais autogerida, ativa e em equipe, surgiram novas metodologias ativas de ensino na educação médica, dentre estas, destacam-se as metodologias que têm como base o aprendizado com foco em duas diferentes abordagens: Aprendizado Baseado em Problemas (PBL) e Aprendizado Baseado em Equipes (TBL). Tais metodologias têm se tornado grandes aliadas do ensino médico de melhor qualidade.

### **Objetivos**

Realizar uma revisão integrativa das metodologias ativas de ensino na educação médica, incluindo o Aprendizado Baseado em Problemas (PBL) e o Aprendizado Baseado em Equipes (TBL), destacando suas características, métodos, benefícios e limitações.

### **Métodos**

A pesquisa consiste em uma revisão do tipo integrativa. Os levantamentos bibliográficos foram retirados do Google Scholar, utilizando como critérios de inclusão artigos em português, filtro temporal de 2019 a 2024, descritores incluídos no "DeCS": "Educação Médica", "Aprendizado Baseado em Problemas", "Aprendizado Ativo" com os descritores booleanos "AND" e "OR". Os critérios de exclusão incluem artigos que não se adequaram ao tema proposto, revisões de literatura e relatos de experiência. Dos 10 artigos analisados, 5 abordam a Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL), enquanto 5 se referem a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL).

### **Resultados Discussão**

Dos artigos analisados sobre a temática PBL, dois estudos sobre a perspectiva dos estudantes de Medicina com a metodologia ativa foram avaliados. Ambos revelaram uma percepção predominantemente positiva e boa aceitabilidade. Apesar disso, desses dois artigos analisados, um artigo evidenciou que cerca de 37% dos entrevistados relataram possíveis transtornos psíquicos, sugerindo uma análise mais aprofundada dos impactos de tal metodologia. Em relação a visão docente do PBL, todos convergiram para uma avaliação positiva, embora tenham identificado fragilidades na implementação e formação docente. Quanto à TBL, três estudos com estudantes de Medicina também destacaram uma boa adesão, com dois desses artigos descrevendo uma aceitação comparável entre a modalidade presencial e remota. Além disso, dois artigos investigaram a visão dos docentes sobre a TBL, destacando sua relevância e os desafios ligados à qualificação profissional. Esses achados ressaltam a eficácia e a boa aceitação das metodologias ativas, mas enfatizam a importância da formação continuada dos professores para uma implementação efetiva dessas abordagens no ensino.

### **Conclusões**

Dessa forma, o presente estudo destaca a eficácia e a boa aceitação do PBL e TBL pelos discentes e docentes. Apesar dos resultados, ainda é necessário uma análise dos possíveis impactos e desafios na implementação e formação docente, a fim de garantir que as metodologias ativas sejam aplicadas de forma efetiva para construção de uma educação médica de qualidade.

## **TELEMEDICINA GESTACIONAL: INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E CUIDADO INTEGRAL À GESTANTE.**

TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>  
GABRIEL FELIPE FLORIANO SANTANA<sup>1</sup>  
LARISSA SAPUCAIA FERREIRA ESTEVES<sup>1</sup>  
RICARDO BENETI<sup>1</sup>  
SUELI CRISTINA SCHADECK ZAGO<sup>1</sup>  
NILVA GALLI<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Tecnologias da Informação e Comunicação; Monitoramento em Telemedicina; Assistência Pré-Natal

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) estão melhorando o acesso, a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde, bem como a maneira como a saúde é administrada, diagnosticada e tratada. A telemedicina permite o auxílio à saúde à distância, sendo ela teleconsultoria, telemonitoria ou até mesmo telediagnóstico, podendo estes serem síncronos, ou seja, profissional e paciente simultaneamente no atendimento, ou assíncronos, quando o paciente e o profissional trocam vídeos relatando o problema e elaborando as condutas profissionais. Desta maneira, o teleatendimento tem revolucionado o processo de saúde, trazendo impactos positivos à saúde e também novos desafios.

### **Objetivos**

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência dos estudantes de medicina em telemonitoramento gestacional.

### **Relato de experiência**

Os estudantes realizam atendimentos gestacionais juntamente com seus professores, que discutem previamente os protocolos de atendimento. Esta atividade é realizada em uma universidade no interior do oeste paulista em parceria com a secretaria municipal de saúde. Os estudantes entram em contato com as gestantes que são cadastradas em 6 unidades de estratégia de saúde da família de um município do interior paulista, e então acompanham estas gestantes até que o bebê complete 6 meses, realizam durante este tempo orientações quanto ao aleitamento materno, cuidado com as mamas, orientações quanto ao uso de fórmulas, além do monitoramento dos sintomas de risco que podem levar essa gestante a uma complicação gestacional, além disso o final do atendimento é dedicado para retiradas de dúvidas remanescentes.

### **Reflexão sobre a experiência**

Assim, quando entramos em contato com essas gestantes, percebe-se a importância do telemonitoramento juntamente com os atendimentos presenciais, pois há um grande número de gestantes que não recebem algumas orientações nos atendimentos pré-natais que seriam voltadas para alguns cuidados básicos, aqueles que por muitas vezes esperam-se que as pessoas já tenham noção, porém com a atuação a distância nós conseguimos auxiliar no processo de educação em saúde e monitoramento gestacional, além de não sobrecarregar o sistema presencial com demandas que podem ser sanadas através dos sistemas de telessaúde. Outra vantagem é a menor exposição desta gestante a agentes patógenos que podem vir a contaminá-la, maior comodidade de atendimento pois é atendida da própria casa, o que também diminui os custos com deslocamento até a unidade de saúde. Contudo, é de extrema importância salientar que esta modalidade de atendimento não substitui os atendimentos presenciais, mas auxilia na diminuição do fluxo de atendimento nas unidades com questões de tecnologia leve, além de oferecer um modelo de atendimento que diminui o risco de contaminação dos usuários do sistema de saúde, oferecendo melhor custo, pois rompe barreira geográfica e facilita o acesso à saúde independentemente da distância da residência do usuário até a unidade de saúde.

### **Conclusões ou recomendações**

É crucial abordar desafios como segurança de dados, regulação e equidade de acesso para garantir que todos possam se beneficiar dessas inovações. Com um atendimento cuidadoso de seus benefícios e desafios, as tecnologias de informação e comunicação têm o potencial de melhorar significativamente a qualidade e o acesso aos cuidados de saúde em todo o mundo.

## **A ARTE DA CONVERSA: 10 ANOS DE CONTRIBUIÇÃO DE DIRETORES DO "CINEMA DOCUMENTÁRIO" NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO ANO DE MEDICINA E FONO.**

FABRÍCIO DONIZETE DA COSTA<sup>1</sup>  
GUSTAVO TENÓRIO CUNHA<sup>1</sup>  
JULIO MATOS<sup>1</sup>  
SERGIO RESENDE DE CARVALHO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva; Comunicação; Cinema Documentário; Metodologias de ensino-aprendizagem; Saúde; Artes.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A habilidade de comunicação é essencial para os profissionais de saúde e se desenvolve durante toda a vida profissional. Neste relato de experiência, abordamos as potencialidades pedagógicas criadas a partir do diálogo entre alunos e professores de uma faculdade pública dos cursos de medicina e fonoaudiologia e um grupo de artistas e diretores que se dedicam à realização do "Cinema Documentário". Neste relato de experiências destacamos as potencialidades da expressão da experiência humana e de suas invenções de mundos através da arte e como estas podem contribuir para que a área de saúde supere os limites da influência cartesiana e mecanicista em sua grade de inteligibilidade do cuidado. Neste sentido, o cinema documentário se destacaria não somente pela possibilidade de tornar visível os invisibilizados, mas por desenvolver metodologias de comunicação e vínculo altamente sofisticadas. Neste campo do conhecimento, as técnicas de entrevista, cuja maior expressão no Brasil é a obra do cineasta Eduardo Coutinho, oferecem um arcabouço teórico e metodológico de grande pertinência no trabalho em saúde. Além de proposições objetivas sobre "como fazer", o trabalho do documentarista ensina sobre a capacidade e sensibilidade para o encantamento com o "outro".

### **Objetivos**

Problematizar as habilidades de comunicação na formação de profissionais da saúde, com destaque a formação de estudantes de medicina e fonoaudiologia; Fornecer uma caixa-de-ferramentas comunicacionais para a formação em saúde, a partir do diálogo com o trabalho de documentaristas, apostando na articulação entre saúde e arte.

### **Relato de experiência**

Nesta faculdade temos recolhido, desde 2012, os efeitos da participação de cineastas de uma produtora audiovisual na formação de estudantes de área da saúde. Tais artistas têm ministrado uma aula anual em uma disciplina de Saúde Coletiva. Tal aula antecede o início de uma sequência de visitas domiciliares, que serão realizadas por estes estudantes. Durante estes anos de colaboração com os documentaristas, a proposta evoluiu e se dividiu em dois momentos: um primeiro momento expositivo, no qual os cineastas apresentam trechos de filmes que têm a entrevista como elemento central, discutindo suas diferentes estratégias e técnicas; e um segundo, quando é realizada uma atividade lúdica na qual os estudantes são convidados a dividirem-se em duplas e se entrevistarem mutuamente. Em seguida algumas das duplas se apresentam e a experiência é discutida à luz dos aprendizados.

### **Reflexão sobre a experiência**

O momento de iniciar visitas domiciliares no território das UBS é bastante sensível. A disciplina procura aproveitar a inexistência de conhecimentos clínicos nos anos iniciais da formação em saúde, os chamados "filtros teóricos", para dar mais amplitude aos aspectos comunicacionais oriundos dos primeiros contatos com os pacientes. Trata-se de uma aposta deste coletivo de professores no desenvolvimento do vínculo e de habilidades de conversação, em diálogo com os conceitos da Saúde Coletiva.

### **Conclusões ou recomendações**

Neste período de mais de uma década de experiência, temos observado que os estudantes se sentem mais seguros e costumam retomar, durante as discussões de casos, os aprendizados da aula de documentário. Tal relato de experiências nos parece potente, criativo e com possibilidades promissoras para que seja adotado por outros cursos e instituições, como uma maneira fecunda de articular o ensino de conceitos da Saúde Coletiva alinhavados com os saberes comunicacionais advindos das artes, com destaque ao "Cinema Documentário".

## **O PAPEL DA TECNOLOGIA E DAS INICIATIVAS DE EDUCAÇÃO MÉDICA INOVADORAS NA PROMOÇÃO DE EQUIDADE EM SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA**

CARLA CRISTINA RODRIGUES<sup>1</sup>

VINICIUS GREGORIO PLASTINA DA SILVA<sup>1</sup>

HENRIQUE CIAN DA CRUZ<sup>1</sup>

LETÍCIA HIKARI KOSHITA<sup>1</sup>

ALANNA BEATRIZ VIEIRA<sup>1</sup>

THIAGO BELMINO ALMEIDA BERNARDO EVANGELISTA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE MARINGÁ - CESUMAR

**Palavras-chave:** Inovação em saúde; Humanização; Formação médica.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A Educação Permanente em Saúde integra as instituições de ensino (docentes e discentes), organizações de saúde (gestores e profissionais) e a comunidade. Diante disso, a tecnologia educacional mostra-se aliada ao processo de aquisição de conhecimento do estudante, e posteriormente, também corrobora para o atendimento médico que busca a equidade e a integralidade.

### **Objetivos**

Analisar os tipos de iniciativas de educação médica tecnológicas, como o ensino remoto e aplicativos usuais, que auxiliam na formação de acadêmicos de medicina e profissionais da saúde para maior eficiência em seus aprendizados.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura das bases de dados PubMed, Scielo e EMBASE, que foram selecionados artigos de 2019 a 2024. Os descritores utilizados foram "Saúde"; "Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde" e "Humanização", combinando alternadamente esses descritores por meio do operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: estudos com dados dos últimos 5 anos, escritos em português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo e que demonstraram explicações coerentes com as inovações médicas utilizadas para educação em saúde. Os critérios de exclusão foram: revisões de literatura, relatos, monografias e teses. Dos 45 artigos que atendiam aos critérios, 7 foram selecionados para análise, cujas informações foram tabuladas posteriormente. Excluiu-se os estudos que não atenderam a esses critérios ou que não estavam disponíveis em formato completo.

### **Resultados Discussão**

A análise qualitativa dos artigos selecionados mostrou que, após a pandemia do COVID-19, muitos centros de ensino e instituições de saúde precisaram voltar a formação acadêmica aos meios tecnológicos, além de modificar as formas de ensino-aprendizagem. A tecnologia, que tem caráter bimodal, atua favorecendo a educação, como também sendo um fator limitante se realizada unicamente por acesso remoto. Com isso, ressalta-se que a educação médica seria de fato beneficiada caso o acesso a novos meios tecnológicos, como o uso de plataformas virtuais e acesso remoto síncronos e assíncronos, fossem democratizados e alcançassem a população como um todo, o que não acontece na prática. A partir disso, as faculdades implementaram o uso desse modelo virtual, que permitiu o processo de formação mesmo durante o período pandêmico. Contudo, no que diz respeito ao contato médico-paciente, observa-se, em estudos com delineamento de história oral, posteriormente analisados em plataforma estatística, de relatos de estudantes de medicina avaliados a partir de questionários qualitativos e descritivos, a dificuldade da criação de vínculo e a perda da empatia perante aos pacientes durante o curso, gerada a partir da imposição de métodos remotos, levando a uma deficiência na formação médica.

### **Conclusões**

Portanto, cabe ressaltar que a implementação de tecnologias educacionais (como plataformas e aplicativos) que favoreçam a criação de um ambiente de estudo inclusivo interativo tende a ressignificar a atuação dos estudantes em um contexto acadêmico e hospitalar, promovendo a humanização e o aprendizado aos mesmos. Por fim, o avanço social e tecnológico corriqueiro dos sistemas de saúde, juntamente com a mudança das necessidades globais, exigem profissionais da saúde bem capacitados que possam intervir positivamente na sociedade, necessitando de boa relação entre tecnologias educativas e contato médico-paciente.

## **RELATO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO: CROCHÊ COMO FORMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL E EMPODERAMENTO DAS MULHERES DE UM ASSENTAMENTO.**

ISABELA MARIA DOS SANTOS<sup>1</sup>  
MARCOS ANTONIO MARTON FILHO<sup>1</sup>  
ANA JULIA DE MAGALHÃES PINA<sup>1</sup>  
MARINA PALHARES<sup>1</sup>  
VITÓRIA SILVA ZAIA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP - BAURÚ

**Palavras-chave:** Saúde mental, crochê, empoderamento feminino e vulnerabilidade socioeconômica.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Trata-se de um projeto de extensão, composta por 53 alunos do primeiro ao quarto ano do curso de medicina de uma faculdade pública do oeste paulista, que surgiu em 2019 e consiste em ações de saúde e desenvolvimento social da população que reside no assentamento de forma integrar o Sistema Único de Saúde. Neste, vivem 195 famílias em habitações que são, em sua maioria, de madeiras e telhas. A vulnerabilidade social permeia questões que envolvem a insegurança alimentar, o desemprego e a falta de atividades voltadas para o lazer e cuidado com a saúde mental.

### **Objetivos**

A atividade da roda de crochê foi pensada após um levantamento feito pelos discentes durante visitas domiciliares realizadas em novembro de 2023, em razão de uma grande demanda sobre cuidados da saúde mental nessa comunidade. O foco principal desta ação era o uso de formas alternativas como meio de promoção da saúde mental, levando em consideração a situação de vulnerabilidade socioeconômica dessa comunidade. Outro objetivo era o empoderamento dessas mulheres, já que o crochê pode servir como forma de renda para muitas destas que se encontram desempregadas e dependentes da renda de seus companheiros

### **Relato de experiência**

A ação da roda de crochê foi realizada em abril de 2024 em uma escola municipal, próxima ao assentamento, e contou com materiais disponibilizados pelo projeto e com a participação de cerca de 13 mulheres. As moradoras se sentaram em círculo formado por bancos, sendo auxiliada pelas alunas que ensinaram desde os pontos básicos até a estruturação de uma bolsa criando, assim, um espaço dialógico acolhedor para que as mulheres pudessem se sentir acolhidas para falar sobre suas realidades. Destaca-se que a ação também despertou o interesse de algumas crianças, que pediram ajuda das voluntárias para aprender os pontos do crochê.

### **Reflexão sobre a experiência**

Nessa ação, muitas foram as experiências trocadas entre as participantes, desde queixas acerca das condições socioeconômicas do bairro e da vida pessoal, como uma das moradoras que referiu que o crochê seria uma boa maneira de distrair-se quando se sentisse ansiosa, servindo como um meio de zelar por sua saúde mental. Com isso, os alunos conseguiram construir um ambiente de escuta ativa para essas mulheres e também levantar importantes demandas para intervenções de saúde em futuras extensões. A atividade contribuiu para o empoderamento das mulheres que viram no crochê, mais que uma possibilidade, uma esperança de conseguir complementar a renda familiar e fazer acessórios para uso próprio, fato que eleva a autoestima das participantes.

### **Conclusões ou recomendações**

Dessa forma, concluímos que a ação alcançou seu objetivo inicial visto que, enquanto as moradoras presentes executavam uma tarefa de artesanato manual, abria-se uma oportunidade para diálogo sobre assuntos sensíveis acerca da saúde mental desse recorte populacional. Além de o crochê se apresentar como forma de lazer, válvula de escape para as dificuldades do cotidiano e forma alternativa de renda para essas mulheres. Devido ao saldo positivo que a ação teve, tanto em relação à profundidade dos assuntos abordados sobre o bem estar psicossocial e quanto em relação à boa adesão do público alvo, mais atividades como essa serão desenvolvidas com os mesmos objetivos, esperando uma aceitação ainda maior que a já feita. Por fim, este relato serve de incentivo para demais projetos aplicarem ações da mesma natureza, pois concluímos que ela se mostrou um meio para acessar ainda mais profundamente e entender os reais problemas dessa comunidade.

## **AÇÕES EM PROMOÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES DE UM ASSENTAMENTO NA CIDADE DO CENTRO OESTE PAULISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

ISABELA MARIA DOS SANTOS<sup>1</sup>  
MARCOS ANTONIO MARTON FILHO<sup>1</sup>  
BEATRIZ FERNANDES LIMA<sup>1</sup>  
JÉSSICA TEIXEIRA NASCIMENTO<sup>1</sup>  
QUEZIA MARIA SABINO ANDRADE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP - BAURÚ

**Palavras-chave:** métodos contraceptivos, câncer de mama, saúde da mulher, vulnerabilidade sociodemográfica.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Este projeto de extensão é formado por 53 alunos do curso de medicina de uma universidade pública do oeste paulista que visa promover atividades focadas no bem-estar não só físico, mas também sociocultural da população do assentamento Vila Cristiana. Tal promoção é baseada na busca pela difusão da saúde nos seus diversos âmbitos, de modo integrado aos princípios do Sistema Único de Saúde. Isso, uma vez que as famílias que ocupam a área onde esta extensão se realiza vivem, majoritariamente, em habitações de madeira, lonas e telha, sujeitas ao risco de desmoronamentos, acidentes e ao constante contato com lama, lixo e água possivelmente contaminada, já que não há saneamento básico no local. Sendo assim, com base nas necessidades evidenciadas pelos discentes, organizam-se estratégias com o objetivo de colaborar com a comunidade ali residente.

### **Objetivos**

Frente ao elevado número de adolescentes grávidas e de mães multíparas, foram organizadas duas ações para abordar tanto a temática do uso correto de métodos contraceptivos, quanto a prevenção do câncer de mama. Inicialmente, era esperado que o acesso à informação sobre anticoncepcionais e a desmistificação sobre o exame para rastreamento desse câncer pudessem motivá-las a acessar a UBS e, munidas de informações, fazer valer este importante direito de todo cidadão.

### **Relato de experiência**

A ação sobre o método contraceptivo foi realizada em uma escola municipal, bem próxima do assentamento, em setembro de 2023. A dinâmica foi realizada em formato roda de conversa com a participação de 10 moradoras, que puderam apresentar seus conhecimentos prévios e suas dúvidas acerca dos métodos contraceptivos que foram apresentados. No encontro para abordar a prevenção do câncer de mama, realizado em outubro do mesmo ano, escolhemos como local um parque que fica dentro da comunidade, a fim de aumentar a adesão. Desta vez, contamos com a presença de 25 mulheres que puderam compartilhar suas angústias, medos e experiências prévias sobre o câncer de mama.

### **Reflexão sobre a experiência**

Diante da possibilidade de diálogo com essas mulheres, pôde-se compreender quais pontos de lacuna de conhecimento e de conscientização eram mais urgentes neste ambiente de extrema vulnerabilidade socioeconômica. Ambos os temas falam muito sobre a mulher e sua relação com a família e sociedade. A contracepção lida com as dificuldades do planejamento familiar e a garantia dos direitos reprodutivos. Já a prevenção do câncer de mama lida com a relação da mulher no processo de saúde-doença na neoplasia mais comum do sexo, muitas vezes sem receber um cuidado da maneira como entrega para sua família. Portanto, a comunicação cruzada trouxe a oportunidade de uma escuta ativa das experiências passadas pessoais ou comunitárias acerca dos temas, demonstrando tanto para os alunos quanto para os presentes a importância da discussão sobre contracepção e câncer de mama.

### **Conclusões ou recomendações**

Com isso, conclui-se que as duas ações foram realizadas de forma efetiva devido não somente à importante adesão da comunidade, mas sim às trocas de conhecimento bem como à dedicação dos graduandos. Destaca-se que as atividades promoveram um impacto extremamente positivo na qualidade de vida dessas mulheres, que adquiriram um novo conhecimento sobre os métodos contraceptivos e o câncer de mama. Além disso, os graduandos tiveram a oportunidade de aprender e também solidificar esses conteúdos de uma forma mais acessível e adaptada à realidade dessas mulheres, o que é mister para a formação do profissional da saúde.

## **APRIMORANDO O CONHECIMENTO MÉDICO: O APRENDIZADO DE UM INTERNO EM UMA UNIDADE PRISIONAL.**

LUAN CUIABANO ARRUDA<sup>1</sup>

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS - BETIM/MG - PUCMINAS

**Palavras-chave:** Medicina ; Medicina de Família e Comunidade ; SUS; Saúde Pública; Saúde Prisional

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

“O que você quer ser quando crescer?” é uma pergunta comum às crianças, que por vezes respondem “ajudar o próximo”. Ao chegar na vida adulta são comuns indagações do que ter sucesso, a exemplo de se formar no nível superior. A medicina facilmente é associada a essas questões, seja para ajudar o próximo, a família, satisfazer a si ou no sucesso profissional. Este relato pretende evidenciar reflexões a respeito da formação educacional médica e problematizar cenários de práticas interferindo no desenvolvimento do indivíduo, a partir da vivência de um acadêmico de medicina durante os Internatos de Saúde Coletiva (SC) e de Medicina de Família e Comunidade (MFC), no qual foram desenvolvidas atividades em serviço do sistema prisional. Desta forma, as reflexões culminaram em evolução na forma de pensar não apenas no fazer médico-clínico, como no pensamento da vida em sociedade.

### **Objetivos**

Este trabalho pretende apresentar cenários de prática que potencializem a formação acadêmica em medicina, bem como, debater como os estágios acadêmicos podem refletir na vida dos envolvidos.

### **Relato de experiência**

Extrapolando o território adscrito de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF), o internato em MFC possibilita atendimentos em lugares da comunidade além da unidade de saúde em si. A vivência relatada ocorreu em município da região metropolitana de Belo Horizonte (MG) com atendimentos quinzenais em unidade prisional, em 2023. Junto a médica preceptora, agente de saúde e enfermeira do serviço prisional, o acadêmico experenciou consultas de infecções, manejo de doença crônicas e encaminhamentos necessários de mais aparato tecnológico. Isto potencializou a execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

### **Reflexão sobre a experiência**

O Internato de MFC favorece criação de vínculo do acadêmico com usuários da ESF, visto que nesse momento da formação médica, o estudante costuma estar disponível no serviço cotidianamente, além de ser um serviço de porta aberta. Ainda que isso não ocorra tão fluidamente em uma unidade prisional, esses atendimentos possibilitam colocar em prática os aprendizados médicos, de tal modo que fazem refletir sobre as comuns indagações da infância do que ser quando crescer e, mais incomum, de como devem ser tratados os condenados a viver sem liberdade. Os atendimentos de saúde no processo de ressocialização tendem a cuidar desses indivíduos, mas podem mudar, não apenas a forma desses condenados ao retorno da vida em sociedade como o próprio profissional de saúde enquanto cidadão mais humano.

### **Conclusões ou recomendações**

As diretrizes curriculares médicas foram alteradas em 2014. Desde então, estratégias voltadas à participação ativa dos estudantes possibilitaram mais envolvimento e reflexão dos seus fazeres. Considerando habilidades e competências desejadas na educação médica fortalecidas pela tríade ensino-pesquisa-comunidade, a oportunidade de atuações para além da Atenção Básica, Especializada e Urgência e Emergência, possibilita conhecer realidades distintas para um bom médico. Assim como o Internato Rural consta em grades disciplinares, recomenda-se construir agendas com a saúde prisional. No contato com população restrita de liberdade, os ganhos vão além de garantir saúde universal e integral a mais um usuário do SUS. Esse aprendizado pode transformar a vida de uma pessoa do sistema prisional, e até do acadêmico de medicina, que pode ter seus conhecimentos médicos treinados e, ainda, ter sua vida transformada com o pensar mais humano

## **BUSCA ATIVA DE PACIENTES NOTIFICADOS COM SUSPEITA DE DENGUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

VITÓRIA ALINE DOS SANTOS LIRA <sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA PERCEBON<sup>1</sup>  
CAROLINE AMORIM DA SILVA PINTO<sup>1</sup>  
FELIPE TEIXEIRA MARREIRA <sup>1</sup>  
FABIANA VERONEZ MARTELATO GIMENEZ<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Dengue; Monitoramento Epidemiológico; Atenção Primária à Saúde; Doenças Endêmicas.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Desde 2017, a Portaria de Consolidação nº 4 estabelece a Dengue como uma doença de notificação compulsória, logo os casos suspeitos e confirmados devem ser notificados. Para isso, os profissionais da saúde contam com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para o preenchimento das fichas de investigação para Dengue e Chikungunya. A partir disso, tem-se o cenário epidemiológico atual da Dengue, que apresenta, de acordo com dados da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, 1.694.589 casos notificados desde o começo de 2024. Contudo, apenas 806.110 desses casos foram confirmados com algum exame diagnóstico dessa doença, o que demonstra a necessidade da busca ativa de pacientes para a devida confirmação, encerramento da ficha no sistema e conclusão da avaliação epidemiológica. Trata-se, portanto, de uma atribuição das equipes de Atenção Primária à Saúde, por meio de ações estratégicas e sob a ótica conceitual de vigilância em saúde.

### **Objetivos**

Descrever as ações de busca ativa de pacientes com suspeita de Dengue realizadas por estudantes de medicina e enfermagem inseridos em uma Unidade de Saúde da Família (USF), durante o cenário epidemiológico endêmico deste agravo em um município do interior de São Paulo.

### **Relato de experiência**

A busca ativa foi realizada por estudantes de Enfermagem e Medicina de uma faculdade do centro oeste paulista durante o estágio curricular obrigatório em uma USF que abrange uma área com altos índices de notificações de Dengue. O estágio visa desenvolver habilidades de raciocínio clínico-epidemiológico na identificação de necessidades de saúde coletiva com a inserção em contexto real. A ação foi desenvolvida nos meses de abril e maio, com o propósito de localizar pacientes faltosos que não procuraram a USF para realizar a sorologia no tempo determinado, de até 30 dias após o início dos sintomas. A fim de facilitar o processo, foi solicitado aos estudantes a identificação e contato com os casos já notificados mas não encerrados, coleta de sangue de sorologia de dengue e encerramento das fichas no SINAN para conclusão da investigação individual.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante a prática, foi observado pelos estudantes a dificuldade de parte da população notificada em aderir a coleta da sorologia, visto que existe a falta de informação a respeito da sua importância e diferenciação entre a coleta de exames para controle clínico, como o hemograma, e a coleta de exame diagnóstico, como a sorologia. No entanto, mesmo com o número expressivo de faltosos, os estudantes contribuíram para o aumento da força-tarefa na busca ativa e na coleta de sorologias. Ademais, a ação cumpriu com os objetivos e desempenhos esperados para a formação acadêmica desses estudantes por meio da participação na dinâmica dos serviços e na lógica da vigilância em saúde em conjunto com a equipe, bem como na atuação em ações de promoção à saúde e prevenção de agravos.

### **Conclusões ou recomendações**

Portanto a ação realizada no contexto endêmico, além de auxiliar na coleta de informações ao SINAN, para o município, trouxe benefícios a todos os envolvidos: aos estudantes possibilitou a vivência diante do cenário epidemiológico, por meio da aplicação de ações estratégicas e à equipe da USF, o suporte na busca ativa, na realização da coleta de sorologia e no encerramento da ficha no sistema. Entretanto, aumentar o número de pessoas que voltam à USF para a coleta de sorologia, é um dos desafios a serem superados, para que a educação em saúde torne-se realmente efetiva e corresponda às necessidades da população.

## **ENSINO MÉDICO E TRABALHO SOCIAL: TESTE DE ACUIDADE VISUAL EM CRIANÇAS DE ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS DE UMA CIDADE DO INTERIOR PAULISTA**

SELMA ALVES DE FREITAS MARTIN<sup>1</sup>  
TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>  
ELZA AKIKO NATSUMEDA UTINO<sup>1</sup>  
VICTOR LEONARDO SARAIVA MARQUES<sup>1</sup>  
MARIANA ALVES SCOCCA<sup>1</sup>  
ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Acuidade Visual. Pediatria. Educação médica.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A visão é um dos sentidos do corpo que mais conecta o indivíduo ao mundo, desempenhando assim grande papel no desenvolvimento humano. Nos primeiros anos de vida da criança, a visão é considerada um estímulo para a realização de tarefas, comunicação com outras pessoas e até responsável por cerca de 85% do aprendizado. A deficiência visual iniciada na infância pode acarretar ônus ao aprendizado e à socialização, alterando o desenvolvimento da motricidade, cognição e linguagem durante os anos sensíveis do desenvolvimento da criança. A Organização Mundial da Saúde estima que cerca de 7,5 milhões de crianças em idade escolar sejam portadoras de algum tipo de deficiência visual e apenas 25% delas apresentem sintomas, os outros três quartos necessitariam de teste específico para identificar o problema. Ao observar essa demanda e a importância da saúde visual no processo de aprendizagem da criança, foi criado no ano de 2003 o "Projeto Saúde Visual do Escolar" na Secretaria Municipal de Educação de uma cidade do interior paulista.

### **Objetivos**

Relatar as atividades desenvolvidas por acadêmicos do 8º período do curso de Medicina no Projeto Saúde Visual do Escolar por meio da unidade de aprendizagem Atenção Integral à Saúde da Criança.

### **Relato de experiência**

O projeto foi estabelecido por meio da parceria entre a Secretaria Municipal de Educação e o curso de Medicina com a finalidade de identificação e diminuição de problemas visuais que possam prejudicar o processo de ensino aprendizagem e desenvolvimento de alunos do primeiro ano do ensino fundamental, com idade entre 6 e 7 anos. Para a realização da avaliação oftalmológica leva-se em consideração a metodologia prevista pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia - CBO, conhecida como Teste de Snellen. Os escolares que apresentam alteração no teste são encaminhados para avaliação médica oftalmológica da rede SUS ou por médicos parceiros.

### **Reflexão sobre a experiência**

A participação de acadêmicos e residentes em pediatria na realização deste trabalho de campo tem sido muito importante para o desenvolvimento da adequação da linguagem entre adultos e crianças, percepção de outras questões de saúde como dificuldades de linguagem oral, dificuldade motora, entre outros, além de aprender a realizar o teste, perceber as dificuldades autorreferidas e possibilitar encaminhamento para especialistas.

### **Conclusões ou recomendações**

Segundo pesquisas, a criança não tem parâmetro para saber se não está enxergando bem (a não ser em casos extremos). Nesse sentido o teste de acuidade visual se faz necessário, principalmente na fase de alfabetização, que pode ser prejudicada, caso a criança não tenha esse atendimento nesta época da vida. O teste não acontece na atenção básica em saúde, então, se torna importante a realização na escola. Esse trabalho tem sido importante para a sociedade e para a aprendizagem médica integral e equitativa ao longo de 21 anos de existência do projeto.

## **TERRA, COMIDA E SAÚDE: RELATO DE VIVÊNCIA DE ACADÊMICA DE MEDICINA EM ASSENTAMENTO NO INTERIOR DO PARANÁ**

ISABELA NOVELLO<sup>1</sup>

RENATA CAROLINE DA SILVA<sup>2</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO - BOTUCATU/SP - UNESP

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - CURITIBA - UFPR

**Palavras-chave:** Saúde da População Rural, Educação em Saúde, Educação Médica, Prática Integral de Cuidados de Saúde.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O conceito de saúde popular para o Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra (MST) distancia-se do modelo assistencialista e pauta-se na garantia de uma vida digna e de qualidade em todos os aspectos que a permeiam, tais como o lazer, a terra e a alimentação. Tal visão ampla e consoante aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) é ainda pouco explorada nos cenários de prática tradicionais dos cursos de Medicina no país, contudo mostra-se essencial para a garantia do direito à saúde para a população do campo.

### **Objetivos**

Apresentar as experiências de uma acadêmica de Medicina durante estágio em assentamento do MST no interior paranaense e seus impactos na formação como profissional médica.

### **Relato de experiência**

O estágio, de caráter extracurricular e voluntário, foi realizado em três semanas, durante as quais a acadêmica pôde ser inserida na Estratégia de Saúde da Família (ESF) a partir de atividades em Unidade Básica de Saúde (UBS) e de visitas domiciliares às famílias assentadas no território. A estudante esteve alojada em uma instituição de ensino de agroecologia, onde pôde participar das equipes de produção e de saúde junto aos estudantes, no cultivo da agrofloresta e no acompanhamento de atendimentos na escola. Houve intenso trabalho e estudo no campo das práticas integrativas, dentre as quais se destacam a auriculoterapia e a fitoterapia, que se utiliza plantas cultivadas no horto medicinal da UBS do assentamento. A partir de demandas da própria comunidade, foram realizadas atividades de educação em saúde pela aluna juntamente a diferentes grupos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A população campesina no assentamento é heterogênea e composta, em diversos casos, por pessoas que sofreram inúmeras violências, entre elas a falta de acesso à saúde, a qual é complementada ou totalmente suprida por saberes populares, como o uso de chás e tinturas, produzidos a partir de plantas medicinais. Nesse contexto, justifica-se a inserção de práticas integrativas na ESF, tornando-a mais coerente ao modo de vida dos assentados. Além disso, apesar de, à princípio, ser um ramo de conhecimento distante dos cursos da área da saúde, o entendimento da agroecologia como manejo saudável da terra relaciona-se à prática da Medicina a partir da noção de que a saúde resulta da interação do ser humano com um ambiente equilibrado e com o consumo de alimentos de qualidade. Quanto à educação em saúde, destaca-se a necessidade de que esta não seja desvinculada da realidade, mas sim construída para que empodere a comunidade na promoção de seu próprio bem-estar e reivindicação de seus direitos.

### **Conclusões ou recomendações**

As vivências junto aos moradores do assentamento, à escola de agroecologia e à equipe de saúde da família agregou positivamente na formação médica da acadêmica. Foram desenvolvidos conhecimentos técnicos acerca das indicações das práticas integrativas e da elaboração de educação em saúde popular. A inserção no ambiente rural, inclusive em trabalhos manuais, foi essencial para compreender as particularidades do cuidado à saúde no campo e o impacto positivo do cultivo agroecológico e de práticas afins na saúde humana. Tais experiências podem sensibilizar estudantes em formação e torná-los profissionais mais capacitados a lidar com as diferentes realidades que encontrarão ao serem inseridos no SUS.

## **ATLAS DIGITAL DE BIOLOGIA CELULAR E HISTOLOGIA: UMA FERRAMENTA PARA EDUCAÇÃO MÉDICA**

MATHEUS DA SILVA FILETO<sup>1</sup>  
LEONARDO NOGUEIRA DE ALMEIDA RIBEIRO<sup>1</sup>  
NICOLE BATTAGIN BORGES MARTINS MENDES<sup>1</sup>  
MATHEUS NASSAR LECCE<sup>1</sup>  
ENZO AUGUSTO BOTERO<sup>1</sup>  
THAÍS SANTANA GASTARDELO BIZOTTO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Educação Médica, Tecnologias da Informação e Comunicação, Educação a Distância, Biologia Celular, Histologia.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

As disciplinas de Biologia Celular e Histologia são fundamentais para compreender as estruturas e funções das células, tecidos e órgãos, sendo essenciais para o diagnóstico, tratamento e compreensão das doenças. No contexto dos desafios enfrentados no ensino dessas disciplinas na graduação de medicina, destaca-se a importância de envolver os estudantes de maneira mais eficaz, por meio da integração de novas ferramentas tecnológicas no processo de ensino-aprendizagem.

### **Objetivos**

O objetivo é desenvolver um "Atlas Digital de Biologia Celular e Histologia" que inclua fotomicrografias digitais de alta resolução das lâminas histológicas presentes no laminário da instituição e publicá-lo em um website. Esse recurso educacional abrangente e de fácil acesso fornecerá aos estudantes indicações claras das estruturas celulares e teciduais presentes nas lâminas histológicas, além de legendas detalhadas.

### **Relato de experiência**

Inicialmente, realizamos uma revisão bibliográfica em busca de artigos científicos sobre ferramentas tecnológicas na Educação e de atlas de Histologia atualizados, para aprofundar nosso conhecimento sobre estruturas celulares e teciduais, bem como sobre técnicas de coloração em lâminas cito-histológicas. Após treinamento no manuseio do microscópio AxioScopeA1 e do programa Zen 3.0, para garantir a captura de fotomicrografias de alta qualidade, fotografamos as lâminas em diferentes campos e aumentos (50X, 100X, 400X e 1000X). Para cada lâmina, elaboramos pranchas com recursos imagéticos (setas, delimitações de áreas, chaves, etc.) identificando as estruturas visualizadas. Também criamos legendas explicativas para cada fotomicrografia, descrevendo as estruturas indicadas com clareza, considerando aspectos histológicos, fisiológicos e anatômicos. As fotomicrografias foram editadas e tratadas com um layout padronizado usando a plataforma de design gráfico CANVA. Por fim, organizamos o atlas em seções e será publicado em um website.

### **Reflexão sobre a experiência**

A participação dos estudantes de Medicina na elaboração do Atlas Digital proporciona uma oportunidade de aprofundamento em Biologia Celular e Histologia, aspectos cruciais para compreender a fisiopatologia das doenças. Além disso, o envolvimento dos próprios alunos na criação do material garante que a linguagem e o conteúdo estejam alinhados com a realidade e as necessidades da grade curricular da instituição. A publicação do Atlas em um website possibilitará o estudo remoto para os alunos de medicina, promovendo a progressão individual e o acesso a um material referenciado para estudos em casa.

### **Conclusões ou recomendações**

A criação do "Atlas Digital de Biologia Celular e Histologia", em conjunto com o progresso das tecnologias de informação e comunicação, é uma oportunidade promissora para aprimorar a qualidade da educação médica. Essa abordagem inovadora tem o potencial de impactar positivamente o desempenho acadêmico dos estudantes de medicina, melhorando suas habilidades na identificação histológica e proporcionando uma aprendizagem eficaz e motivadora.

## **INTEGRAÇÃO DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM DISCIPLINA DA GRADUAÇÃO MÉDICA DE UNIVERSIDADE PÚBLICA ESTADUAL**

NATÁLIA BORTOLETTO D'ABREU<sup>1</sup>  
LEONARDO FERREIRA SALOMÃO<sup>1</sup>  
REBECA DE BARROS GANDARA<sup>1</sup>  
NATHÁLIA BRAIDO FRANCISCO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** Educação Médica, Atenção Primária à Saúde,

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A integração da Medicina de Família e Comunidade (MFC) no currículo prepara os estudantes para um envolvimento mais profundo nos sistemas de saúde, aprimorando suas competências clínicas e ampliando sua compreensão do processo saúde-doença. Isso os expõe a uma variedade de temas cruciais, como prevenção, promoção, abordagem comunitária, competência cultural e tomada de decisões clínicas. O desafio é garantir que essa inserção seja uma verdadeira parceria colaborativa que envolva a equipe e comunidade, não apenas mera exposição das necessidades de saúde aos alunos. Assim, o presente estudo visa relatar a experiência de Preceptores e Residentes com essa integração.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de preceptores e residentes com a implantação de atividade de integração curricular da MFC em uma disciplina do curso de graduação de uma Universidade Pública Estadual

### **Relato de experiência**

As atividades com os acadêmicos do 4o ano são realizadas semanalmente, durante o período vespertino, em Unidades de Saúde da Família (USF) que comporta a Residência de MFC. A formulação das atividades da disciplina se deu a partir de reuniões junto às equipes de saúde, visando compreender as necessidades da população atendida e da própria equipe. A partir disso, foi elaborado um plano de ensino que inclui a realização de atendimentos em diferentes espaços comunitários, em colaboração com lideranças locais, visando aumentar o acesso da população aos serviços de saúde. Durante esses atendimentos, que abrangem desde queixas agudas até atividades de educação em saúde, os estudantes são acompanhados por agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, residentes em MFC, preceptores médicos de família e docentes da área de saúde coletiva. Cada caso clínico atendido é discutido, permitindo aos acadêmicos a introdução aos conceitos da Atenção Primária em Saúde (APS), Rede de atenção à saúde, da MFC e do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP).

### **Reflexão sobre a experiência**

A construção coletiva das atividades permitiu uma aproximação entre ensino, serviço e comunidade. O envolvimento dos residentes de MFC e da equipe possibilita o acompanhamento longitudinal dos casos após o término das atividades. Ao integrar os residentes, garante-se a continuidade do cuidado ao paciente, discussão de casos, orientação do fluxo da unidade e coordenação do cuidado com os dispositivos da rede municipal. Essa abordagem também proporciona aos residentes uma exposição à atividade de ensino, estimulando discussões sobre educação médica e formação profissional. No que diz respeito à comunidade, a ampliação do acesso aos serviços de saúde é um diferencial da atividade, contribuindo para direcionar a demanda e reduzir a sobrecarga de trabalho nas USF. Ademais, a integração da base teórica com a prática assistencial facilita uma compreensão mais profunda dos princípios fundamentadores da atenção primária, enfatizando a importância do conhecimento do território e da determinação social no processo saúde e doença na atuação médica. O aprendizado dos alunos é enriquecido pela experiência da assistência direta, pela construção de vínculos com os pacientes e pela discussão clínica e contato com os residentes de MFC, promovendo uma assimilação eficaz dos aspectos cognitivos, psicomotores e afetivos do processo de aprendizagem.

### **Conclusões ou recomendações**

Posto isto, entende-se que a atividade supracitada propicia maior integração entre serviço de saúde, ensino médico e comunidade de forma a abarcar conceitos relevantes da Atenção Primária à Saúde

## **UTILIZAÇÃO DO JOGO DE TABULEIRO "ORGANELAS DE SÍNTESE" PARA PROMOVER A ASSIMILAÇÃO DO CONHECIMENTO E O TRABALHO EM EQUIPE**

GUILHERME YANO MOLTOCARO<sup>1</sup>  
PEDRO HENRIQUE CARVALHO TANGI<sup>1</sup>  
THAÍS SANTANA GASTARDELO BIZOTTO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Educação Médica, Aprendizagem Ativa, Jogos Experimentais, Eficácia Coletiva, Biologia Celular.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A compreensão das disciplinas do primeiro ano do curso de Medicina, como Biologia Celular e Histologia, serve como alicerce para a assimilação das demais disciplinas presentes na grade curricular. Apesar de sua importância fundamental, é comum observar um certo desinteresse entre os alunos que ingressam na graduação com grandes expectativas voltadas para as atividades práticas em ambientes hospitalares. Esse cenário é frequentemente agravado pela forma tradicional de ensino adotada na maioria das faculdades, que não estimula o envolvimento ativo do aluno na aquisição do conhecimento.

### **Objetivos**

Com o intuito de romper com a monotonia do ambiente educacional, os alunos do primeiro ano do curso de Medicina desenvolveram um jogo de tabuleiro focado nas Organelas de Síntese, para ser aplicado na disciplina de Biologia Celular. Esta iniciativa visa estimular de forma lúdica o engajamento ativo dos estudantes na busca pelo conhecimento, proporcionando uma atmosfera divertida que rompe com a tradicional transmissão vertical de informações do professor para os alunos. Além disso, busca-se facilitar a retenção do conteúdo de maneira mais leve e eficaz.

### **Relato de experiência**

O jogo "Organelas de Síntese" foi apresentado na forma de um tabuleiro de 30cm x 42cm composto por 24 casas, sendo quatro delas especiais (verdes e vermelhas), acompanhado de 24 fichas com perguntas de múltipla escolha e 18 fichas contendo questões abertas. O jogo foi disputado por duas equipes de alunos, representados por pinos coloridos. O organizador do jogo foi responsável por ler as fichas de perguntas. Se o time respondesse corretamente, avançava o número de casas determinado pelo arremesso de um dado de seis faces. Em caso de erro, o pino permanecia na mesma casa. Cada equipe tinha um minuto para responder cada pergunta. Caso o pino caísse em uma casa verde, avançava duas casas; se em uma casa vermelha, retrocedia uma casa. O objetivo do jogo era chegar à última casa do tabuleiro antes da outra equipe e ganhar os prêmios escolhidos pelos organizadores: um pacote de balas e um pacote de pirulitos.

### **Reflexão sobre a experiência**

O jogo promoveu o trabalho em equipe, permitindo que os membros das equipes colaborassem entre si para resolver os desafios e desenvolver um raciocínio conjunto. Essa metodologia ativa não apenas contribuiu para o aprendizado, mas também estimulou positivamente o entrosamento e o espírito de equipe, tanto entre os próprios alunos participantes quanto entre os organizadores do jogo. Os alunos expressaram uma receptividade positiva à gamificação, argumentando que ela melhora a interação entre os alunos, promove a aquisição do conhecimento de maneira lúdica e estimula a proatividade na busca pelo conhecimento.

### **Conclusões ou recomendações**

O jogo demonstrou ser um instrumento eficaz na promoção de vínculos entre os estudantes e na facilitação da assimilação do conteúdo. Ao adotar essa ferramenta, os alunos experimentaram uma abordagem mais leve e dinâmica para o estudo da disciplina, o que é especialmente valioso no primeiro ano, quando estão enfrentando novos desafios em um ambiente com colegas desconhecidos. Além disso, a ferramenta empregada colocou o aluno no centro do processo de aprendizagem, desde a busca pelo conhecimento até a reflexão crítica e a agilidade na formulação de respostas durante o jogo. O reconhecimento final pelo esforço empregado proporcionou uma motivação adicional, tornando o ciclo básico mais envolvente e gratificante para os participantes.

## **PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE MEDICINA SOBRE PESQUISA CIENTÍFICA: UMA ANÁLISE SWOT**

LUANA TELES DE RESENDE<sup>1</sup>  
LARISSA PETRECA BERTULESSI<sup>2</sup>  
LUMA TELES DE RESENDE<sup>1</sup>  
CAIO CÉSAR BALTHAZAR DA SILVEIRA VIDAL<sup>1</sup>  
NÁTHALIE VITÓRIA R. NOGUEIRA<sup>3</sup>  
IGOR HENRIQUE CRUZ SOUZA SANTOS<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT  
2 UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO/SP - UNINOVE  
3 FACULDADE ESTÁCIO DE JARAGUÁ DO SUL - JARAGUÁ DO SUL -SC - ESTÁCIO/JARAGUÁ

**Palavras-chave:** educação médica; pesquisa; iniciação científica

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A pesquisa científica desempenha um papel fundamental na formação acadêmica e profissional de estudantes de medicina, fornecendo-lhes habilidades essenciais para a prática clínica baseada em evidências e para contribuir com o avanço da ciência médica. Neste contexto, é fundamental explorar as percepções dos estudantes de medicina em relação à pesquisa científica, iniciação científica e temas correlatos.

### **Objetivos**

Identificar as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças (SWOT) percebidas pelos alunos em relação à pesquisa científica.

### **Relato de experiência**

O relato foi conduzido com a participação de cinco alunos de medicina de diferentes instituições do Brasil, convidados a preencher uma matriz SWOT, ferramenta de análise que visa identificar as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças relacionadas à pesquisa científica. Após a coleta dos dados, foram analisadas as respostas para identificar padrões e tendências comuns. As forças dos alunos incluíram habilidades como escrita científica, networking para publicações, criatividade, persistência e determinação. Alguns alunos destacaram habilidades específicas, como saber arquitetar uma revisão da literatura, sintetizar informações e formular temas relevantes para pesquisa. No entanto, as fraquezas foram identificadas, como a falta de familiaridade com estatística, limitações na aplicação de estudos clínicos na prática, pouca confiança em metodologia de pesquisa e pouca experiência em iniciação científica. Além disso, alguns alunos mencionaram dificuldades na interpretação de dados. As oportunidades para aplicar conceitos de pesquisa científica na carreira acadêmica e médica futura foram destacadas, como a participação em congressos científicos, possibilidade de realização de mestrado/doutorado, exploração de oportunidades no exterior, oportunidade de propagar conhecimento e se tornar um pesquisador dentro da área de escolha. Por outro lado, existem ameaças e desafios a serem enfrentados, como acesso limitado a recursos e informações, falta de conhecimento sobre como conduzir pesquisas científicas, restrição de tempo disponível, poucos artigos publicados, desafios financeiros para participação em eventos científicos, deficiência de bons orientadores e de estatísticos para auxiliarem na análise de dados.

### **Reflexão sobre a experiência**

Uma reflexão importante é a variedade de habilidades que os alunos trazem consigo, desde conhecimentos técnicos específicos até características pessoais, como criatividade e determinação. Esses pontos fortes são fundamentais para o sucesso na pesquisa científica, pois fornecem uma base sólida para enfrentar os desafios que surgem ao longo do caminho. Por outro lado, as fraquezas identificadas destacam áreas de oportunidade para crescimento e aprimoramento. Reconhecer essas lacunas e buscar maneiras de superá-las é essencial para o desenvolvimento profissional. As ameaças e desafios destacam a importância de um ambiente de apoio e recursos adequados para o sucesso na pesquisa. A falta de orientação, acesso limitado a recursos e desafios financeiros podem representar obstáculos significativos, mas também servem como oportunidades para promover mudanças e melhorias na educação médica.

### **Conclusões ou recomendações**

Esta experiência de reflexão oferece uma visão abrangente das habilidades, desafios e oportunidades enfrentados pelos alunos. Ao reconhecer e abordar esses aspectos de forma proativa, os alunos podem maximizar seu potencial como pesquisadores e profissionais médicos, contribuindo assim para o avanço contínuo da ciência e da prática clínica.

## **PRÁTICA DE GESTÃO EM SAÚDE E O CONTROLE SOCIAL DO SUS: EXPERIÊNCIA EM UM CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE ENQUANTO ESTUDANTES DE MEDICINA.**

VICTOR HUGO FIDENCIO VAZ<sup>1</sup>  
STHEFANY DE PAULA GOMES<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MINAS GERAIS- UEMG/PASSOS

**Palavras-chave:** Educação Médica; Conselhos de Saúde; Gestão em Saúde.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O Controle Social é um princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS) instituído pela Lei 8.142/90. No nível municipal, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) é o órgão deliberativo do Controle Social composto por entidades e movimentos sociais, incluindo movimentos estudantis e comunidade acadêmica. A Gestão em Saúde se constitui uma das três áreas da formação médica pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da graduação em medicina, e apesar do aporte teórico nos cursos após a reforma curricular das DCN de 2014, ainda há pouca experiência prática pelos discentes na área de Gestão em Saúde em comparação com áreas de Atenção à Saúde e Educação em Saúde.

### **Objetivos**

Apresentar um relato de experiência da intersecção entre formação universitária na saúde e Controle Social do SUS como forma de fortalecer a prática de gestão em saúde na graduação.

### **Relato de experiência**

Trata-se de um relato de experiência sobre a vivência de estudantes de medicina enquanto conselheiros no município sede da graduação. A participação iniciou através de convite do CMS para o centro acadêmico do curso de medicina enquanto entidade representativa do movimento estudantil. Dois estudantes foram indicados, titular e suplente, para o mandato bienal de 2021-2022. A experiência proporcionou aos estudantes uma visão abrangente e prática sobre os desafios e as potencialidades da gestão do SUS. Os estudantes puderam contribuir ativamente e propor ações para a melhoria da saúde da população. Entre as atividades desenvolvidas se destacaram: participação em comissões, participação em mesa diretora provisória, promoção da conferência municipal de saúde, discussão e aprovação dos relatórios de gestão municipal, avaliação e fiscalização de serviços de saúde, como também a averiguação de denúncias e indícios de irregularidades. Concomitantemente a experiência contribuiu para o conhecimento profundo das dificuldades para efetivação do Controle Social do SUS, especialmente no contexto municipal, dentre elas destacam-se: escassa participação nas reuniões, sub-representação do segmento dos usuários, participação de baixa qualidade devido às exposições excessivamente técnicas por parte dos gestores, falta de capacitação permanente, influência político-partidária e deficiência de infraestrutura.

### **Reflexão sobre a experiência**

A participação dos estudantes no CMS mostrou-se efetiva para promover o controle social, incluindo a visão do estudante de medicina em discussões e influenciando as decisões da plenária do CMS. Ademais, a ocupação do espaço no Controle Social contribuiu para a formação médica na gestão em saúde a partir da perspectiva da gestão pública e dos princípios do SUS, se contrapondo à visão da gestão em saúde exclusivamente pelo ponto de vista mercadológico e da medicina privada. A experiência permitiu aos estudantes desenvolver conhecimentos práticos e responsabilidade social através do protagonismo no enfrentamento dos desafios da gestão do SUS e proporcionou a reflexão crítica em relação aos aspectos políticos e sociais que influenciam a saúde coletiva, ampliando a formação médica para além da saúde individual e da prática clínica convencional.

### **Conclusões ou recomendações**

Dessa forma, concluímos que os Conselhos de Saúde podem ser apropriados como espaços de formação e vivência prática na graduação a partir das bases da saúde coletiva para atender a demanda de construção de um currículo contextualizado com as necessidades sociais, e mais experiências devem ser buscadas nesse sentido.

## **SIMULAÇÃO PEDAGÓGICA DE UM ENSAIO CLÍNICO: UMA PROPOSTA PARA O ENSINO-APRENDIZAGEM DA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS**

PAULA YURI SUGISHITA KANIKADAN<sup>1</sup>  
MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>  
CÍNTIA LECI RODRIGUES<sup>1</sup>  
RYAN EMILIANO DA SILVA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

**Palavras-chave:** ensaios clínicos, medicina baseada em evidências, simulação

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Os ensaios clínicos são estudos sistemáticos de medicamentos ou de intervenções em voluntários humanos que seguem estritamente as diretrizes do método científico. São estudos que apresentam forte nível de evidência científica para a tomada de decisão clínica.

### **Objetivos**

Analisar a simulação de um ensaio clínico em um curso de medicina de instituição de ensino superior privada.

### **Relato de experiência**

O estudo de ensaios clínicos é parte do conteúdo de medicina baseada em evidências, a qual compõe o módulo de Pesquisa em Saúde I. No protocolo terapêutico fictício, foi abordada uma doença parasitária provocada por um protozoário sistêmico de caráter intracelular, o qual provoca quadros de hepatomegalia. O objetivo hipotético foi avaliar a eficiência terapêutica de duas novas drogas em inibir a hepatomegalia, em comparação ao tratamento clássico atualmente preconizado, de elevada toxicidade. Os estudantes foram divididos em quatro grupos para receber, cegamente, "balas de açúcar", com quatro sabores e cores diferentes (grupo I: tratamento clássico, bala rosa; grupo II: composto terapêutico "Parasitoforol", bala marrom; grupo III: composto terapêutico "ParasitumABE", bala lilás; grupo IV: placebo, bala branca). Neste momento, foi possível discutir a importância dos conceitos de mascaramento e viés em estudos clínicos. Foram também disponibilizadas quatro distintas fichas de resultados clínicos de diagnóstico de imagem, uma para cada grupo. O desfecho observado nestas foi a presença ou a ausência de hepatomegalia. A partir das fichas, os discentes calcularam a taxa de risco de ocorrência do desfecho para descobrirem a qual dos quatro grupos correspondiam as "balas de açúcar" previamente disponibilizadas. A seguir, os docentes solicitaram aos estudantes o cálculo da redução do risco relativo de cada uma das intervenções farmacológicas em relação ao placebo. Foi possível discutir que a redução do risco relativo é um dos principais parâmetros observados na avaliação de um ensaio clínico e que não necessariamente esta deve apresentar sempre um valor extremamente alto para indicar a eficiência do tratamento testado. Por fim, os alunos calcularam o número necessário para tratar de cada uma das intervenções, o qual indica um valor numérico com a finalidade de traduzir o tamanho do benefício clínico da intervenção e que, em termos clínicos, quanto menor o número de pacientes calculados neste índice, maior será a eficiência terapêutica.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os docentes envolvidos na simulação clínica perceberam grande envolvimento e participação dos discentes. É preciso dedicação e concentração por parte da equipe de professores para conduzir a simulação, uma vez que o ambiente pedagógico se torna enérgico. Em relação à discussão acerca da escolha de um protocolo de tratamento, ressaltou-se também a importância da viabilidade econômica, do monitoramento de efeitos colaterais a curto e médio prazos e da viabilidade de posologia. Destacou-se também que entre os grupos amostrais construídos pode ter ocorrido viés de seleção em relação ao gênero, faixa etária, comorbidades.

### **Conclusões ou recomendações**

Situações clínicas hipotéticas são ricos recursos educativos que encorajam estudantes não somente à participação mais expressiva nas atividades, como também a se deslocarem profissionalmente para cenários investigativos clínicos que possam acontecer em momentos vindouros.

## **PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER PARA CRIANÇAS DE 10 ANOS DE IDADE EM ESCOLA PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARIA CAROLINNE FEITOSA DE LYRA AMORIM FERREIRA<sup>1</sup>  
LUÁ REIS FIRMINO<sup>1</sup>  
SHAÍNI MELISSA MARTINS CARDOSO<sup>1</sup>  
CECILIA DIAS SANTOS CLEMENT<sup>1</sup>  
PATRICIA MONTEIRO RIBEIRO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP - HUMANITAS

**Palavras-chave:** Violência; Violência Doméstica; Violência contra a Mulher; Violência de Gênero; Educação Infantil;

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A violência se manifesta de diversas formas, atingindo principalmente crianças, mulheres e idosos. A violência de gênero, incluindo a violência doméstica e familiar contra mulheres, é um problema grave que compromete a integridade e os direitos das mulheres. Está prevista na lei 11.340/2006, a Lei Maria da Penha, a promoção e a realização de campanhas educativas de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher, voltadas ao público escolar e em geral. Essas campanhas educativas voltadas ao público escolar trazem o objetivo de promover valores e comportamentos que contribuam para a construção de um ambiente escolar mais pacífico, inclusivo e respeitoso, e além disso servem como meios de educar os alunos em relação aos tipos de violência, como identificar uma violência e o que fazer ao ver uma violência.

### **Objetivos**

Conscientizar os alunos das escolas públicas em uma cidade do interior de São Paulo sobre os diferentes tipos de violência, especialmente a violência contra mulheres, promover uma cultura de paz, informar sobre os tipos de violência e incentivar a prevenção e a busca por ajuda em situações de violência.

### **Relato de experiência**

Em abril, conduziu-se o projeto "O Combate à Violência Contra a Mulher Começa na Escola" em uma escola estadual. Três palestras interativas foram apresentadas para alunos do 4º ano do ensino fundamental, abordando tipologia da violência, violência doméstica contra mulheres e cultura da paz. A metodologia da palestra foi expositiva, e para ser apresentada de uma forma mais lúdica e atrativa para os alunos, foi usado um modelo de 'vídeo game' nos slides, no qual os alunos subiam de nível a cada resposta correta e recebiam um adesivo de estrela dourada como incentivo para toda a turma. Ao final, todos foram reconhecidos como "Defensores da Paz" e receberam certificados e adesivos com números de emergência. Os alunos foram instruídos a contatarem algum desses números quando sofrerem ou presenciarem alguma violência.

### **Reflexão sobre a experiência**

As palestras proporcionaram um ambiente seguro para os alunos discutirem a violência doméstica, encorajando-os a quebrar o silêncio sobre o tema. Foi gratificante ver como os alunos se engajaram e compartilharam experiências, evidenciando a importância de educar e capacitar jovens na prevenção da violência. Essa iniciativa não apenas disseminou conhecimento, mas também promoveu uma cultura escolar mais consciente, pacífica, empática e proativa na abordagem da violência em todas as suas formas.

### **Conclusões ou recomendações**

Em resumo, apresentar palestras sobre violência doméstica nas escolas é fundamental para educar e conscientizar os alunos desde cedo sobre questões delicadas como a violência de gênero. Essa experiência proporcionou um ambiente seguro e interativo para os estudantes aprenderem sobre os diferentes tipos de violência e a importância da cultura da paz e do respeito mútuo. Ao incentivar os alunos a se tornarem "Defensores da Paz", o projeto estimulou a formação de líderes jovens comprometidos em promover um ambiente escolar livre de violência. Investir na conscientização e sensibilização dos estudantes é crucial para criar uma comunidade escolar mais solidária e empática. Ao promover valores como respeito, empatia e prevenção desde a juventude, estamos capacitando as próximas gerações a serem agentes ativos na construção de uma sociedade mais justa e pacífica. Essa abordagem não apenas transmite conhecimento valioso, mas também contribui para a formação de cidadãos engajados na promoção do bem-estar e da segurança de todos.

## **ANÁLISE DA PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA ATUAL SOBRE APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NA MEDICINA**

CAROLINA NITOLO CORRÊA ANDRÉ<sup>1</sup>

1 FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS - SP - FEMa

**Palavras-chave:** Aprendizagem baseada em problemas; método de ensino; método ativo; medicina

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A partir de 2014, as Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de graduação em Medicina passam a recomendar o uso de metodologias ativas de aprendizagem, entre elas, a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL -em inglês), centrada no estudante. Através da apresentação de problemas baseados em casos reais, há chuva de ideias seguida de elaboração de hipóteses e perguntas para que ocorra o preenchimento das lacunas de conhecimento através de busca ativa e estudo individual. Este artigo tem o intuito de, através de revisão da literatura, descrever os aspectos da produção bibliográfica atual em relação ao método PBL nos cursos de graduação em medicina brasileiros.

### **Objetivos**

Este trabalho tem como objeto revisar, analisar e descrever achados atuais da produção bibliográfica brasileira da aplicação do PBL em cursos de Medicina, para uma visão global de seus aspectos teóricos e práticos, permitindo uma melhor atualização sobre o tema em cenário brasileiro.

### **Métodos**

Foram pesquisados artigos na base de dados SciELO, Revista Brasileira de Educação Médica, publicados em português nos últimos 5 anos com palavra chave "Aprendizagem Baseada em Problemas". Houve exclusão de artigos por não abordarem diretamente o tema, abordarem apenas o método Team-Based Learning ou se referirem ao ensino remoto na pandemia. Os artigos aptos foram submetidos a uma primeira leitura para compreensão global do assunto, seguida da análise com foco na discussão de resultados.

### **Resultados Discussão**

A busca resultou em 25 artigos, 12 foram excluídos pelos motivos já citados. Desta forma, 13 artigos foram considerados aptos, todos produzidos em território brasileiro. O foco da discussão em 2 dos artigos foi a estrutura curricular do PBL e seus reflexos no estudo, alunos e docentes. Outros 2 artigos se concentraram em abordar desafios e dificuldades na implementação do PBL e 1 compara o desempenho de alunos de método tradicional de ensino e PBL. O aluno, em seus aspectos acadêmicos, sociais e de saúde física e psíquica, foi o foco de 8 dos artigos, sendo que 4 abordam especificamente os aspectos acadêmicos, 3 tópicos relacionados à saúde mental e 1 a influência no sono dos estudantes.

### **Conclusões**

Os artigos trazem concordância na avaliação positiva do método pelos alunos e professores, um dos artigos computa 76,6% de avaliação positiva nestes grupos. Os desafios na implantação do método são em relação à qualificação dos docentes, que muitas vezes tiveram sua formação baseada em método tradicional e não passaram por curso pedagógico ou capacitação suficiente para dar densidade teórica ao processo de ensino-aprendizagem, sendo a educação permanente uma demanda apontada nas instituições aderentes ao PBL. Pontos destacados pelos alunos são maior motivação aos estudos, abertura para resolução de dúvidas, exercício da tomada de iniciativa e estudo autodirigido, além da prática do raciocínio clínico. Há habito de estudo superior a 3 vezes na semana em 75% dos casos, com percepção da retenção do conhecimento em cerca de 50% das vezes. Em relação à saúde mental não houve diferença entre os resultados obtidos entre cursos tradicionais e PBL, com alta incidência em ambos, 46,2% dos alunos tem sintomas depressivos e 23,7% relatam ansiedade, associados à pressão acadêmica, insegurança em avaliações, falta de tempo para lazer e estudos e contato rotineiro com dor, doença e morte. Elevada incidência de sonolência excessiva diurna.

## **INTEGRANDO TEORIA E PRÁTICA: RELATO DE VISITA DOMICILIAR EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA REGIÃO NORTE.**

ADRIELLY INGRID FAUSTINO ALVES <sup>1</sup>

AUREN THAÍS NOGUEIRA DO AMARAL <sup>2</sup>

MARIA DE LOURDES ANDRADE DE OLIVEIRA NETA <sup>2</sup>

1 AFYA - Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara - Afya Itacoatiara

2 AFYA - Faculdade de Ciências Médicas de Itacoatiara - Afya Itacoatiara

**Palavras-chave:** Visita domiciliar; Atenção Básica; Pneumonia.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A Atenção Básica de Saúde é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), oferta serviços como atendimento, reabilitação, medicação e outros. Assim, torna-se uma das principais promotoras da equidade, igualdade e universalidade do atendimento ao paciente conforme estabelecido pela Lei nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde. Portanto, uma das ferramentas para alcançar toda a população é a visita domiciliar, pois essa visa a atender cuidados específicos do paciente, a busca ativa e proporciona à equipe uma visão holística das condições saúde-doença.

### **Objetivos**

Relatar a vivência de acadêmicas do primeiro período do curso de Medicina em uma visita domiciliar junto à equipe de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Estado do Amazonas.

### **Relato de experiência**

As aulas práticas ocorreram por meio do eixo de Integração Ensino-Serviço-Comunidade no segundo semestre do ano de 2023 na UBS em uma cidade do interior da região Norte do Brasil, sendo os alunos acompanhados pela respectiva docente e pela equipe da unidade responsável. A paciente de 76 anos, diabética (tipo 2), hipertensa, tendo resistência bacteriana, apesar do uso contínuo de antibióticos, com sintomas de tosse seca, cansaço, sudorese, dor torácica, alguns episódios de febre e dispnéia, apesar do uso de cilindro de oxigênio em alta concentração. Foram realizadas a aferição da pressão arterial, ausculta cardíaca e pulmonar, inspeção de hematomas, além de questionamento sobre quedas ou outras intercorrências. Além disso, observou-se edemas, por meio do Sinal de Cacifo que consiste na realização de pressão digital sobre a pele por no mínimo 5 segundos, sendo o edema da paciente classificado como grau 2. A equipe realizou o encaminhamento para o hospital devido às queixa e histórico existente de pneumonia, com solicitação de tomografia de tórax, hemograma completo e raio X. Ademais, o médico debateu com os alunos sobre o ambiente em que a paciente estava, enfatizando o quarto sem ventilação, luz natural, abafado, aglomerado de objetos e móveis empoeirados o que pode ter agravado os problemas respiratórios principalmente devido a possíveis condições que comprometem a saúde, como falhas do sistema imunológico, diabetes e obesidade, bem como a condição climática equatorial úmida na qual a paciente relatada se enquadrava.

### **Reflexão sobre a experiência**

A visita domiciliar é um recurso acadêmico de ensino - aprendizagem de extrema importância para que os discentes de medicina possam, na prática, entender o processo saúde-doença, pois é possível observar o viés ambiental e socioeconômico que o paciente está inserido, bem como esses fatores podem interferir no agravamento do quadro clínico. Logo, a realização de uma anamnese de qualidade, exames clínicos e laboratoriais junto a um olhar atento e sensível faz com que o diagnóstico seja mais preciso, o tratamento tenha uma melhor aceitação pelo paciente e, assim, haja o cumprimento da Lei Orgânica da Saúde em sua totalidade.

### **Conclusões ou recomendações**

A atividade prática desde o ciclo básico para o acadêmico de medicina possibilita vivenciar os desafios do SUS, conhecer de forma acentuada as diversas realidades existentes dentro de várias comunidades, observar atendimentos, colocar em prática técnicas adquiridas de forma teórica em ambiente institucional, além de desenvolver habilidades humanistas, olhar crítico para as diversas patologias e o meio que potencialmente pode interferir nesses cenários de forma análoga ao descrito neste trabalho.

## **EXPERIÊNCIA NA PRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E UTILIZAÇÃO DE FLASHCARDS VIRTUAIS NO ENSINO DE NEUROANATOMIA PARA A GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

VICTOR JOSÉ BOTTA MARTINS<sup>1</sup>  
LUIZA DA SILVA LOPES<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS RIBEIRÃO PRETO - USP-RP

**Palavras-chave:** Neuroanatomia, Materiais de Ensino, Tecnologia Digital, Ilustração Médica, Software

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Embora o conhecimento em Neuroanatomia seja fundamental à prática médica, a complexidade desse conteúdo não raro dificulta sua compreensão pelos alunos, além do desafio em estudar as estruturas anatômicas fora dos laboratórios de Anatomia. Nesse cenário, e sabendo-se que os meios eletrônicos têm contribuído com novas práticas pedagógicas, foi proposta uma maneira de "levar as aulas práticas de Neuroanatomia para casa": flashcards virtuais ilustrando as peças anatômicas e recuperando parte do conteúdo teórico.

### **Objetivos**

Relatar a experiência da confecção, distribuição e uso de flashcards virtuais complementares ao ensino de Neuroanatomia para alunos de Medicina. Refletir sobre a pertinência e eficácia do estudo da Neuroanatomia através de flashcards em meios eletrônicos amplamente acessíveis.

### **Relato de experiência**

Por meio do programa de monitoria da disciplina de Neuroanatomia, foram criados no software Anki 11 baralhos de flashcards referentes a cada uma das 11 aulas práticas programadas. O uso de flashcards é uma técnica de estudo que surgiu inicialmente com a utilização de cartões, nos quais em um lado questiona-se acerca de algum conhecimento, e no outro encontra-se a resposta, estimulando o esforço de lembrar. O aplicativo Anki, disponível tanto para computador quanto para dispositivos móveis, simula esses cartões em meio eletrônico, permitindo a fácil criação e distribuição de flashcards. No material em questão, cada flashcard criado consiste em uma ilustração de alguma peça anatômica com os nomes de suas estruturas encobertos, de modo que o aluno é estimulado a tentar lembrar a nomenclatura e depois revelar a resposta para conferir se acertou. No total, foram criadas 928 cartas (de 46 a 147 cartas por baralho), que abrangem todas as estruturas citadas nos roteiros práticos da disciplina e ilustram mais de um plano de secção se necessário. Como a confecção do material se deu conforme o decorrer da disciplina, os baralhos passaram por revisão tanto do monitor quanto dos estudantes, de modo a otimizar esse acervo para que futuras turmas possam utilizá-lo. A distribuição dos flashcards ocorreu através do compartilhamento de arquivos (cada qual correspondente a um baralho) em grupo de Whatsapp com a turma, espaço que também foi aproveitado para tirar dúvidas acerca do conteúdo. Desse modo, os alunos conseguiam estudar facilmente as peças de Neuroanatomia onde e quando quisessem, bastando ter acesso a algum celular, tablet ou computador. As imagens utilizadas nos flashcards foram retiradas de atlas fotográfico das peças dissecadas pertencentes à instituição, de livros de Anatomia ou Neuroanatomia e da Internet, passando por edição quando necessário destacar algum aspecto.

### **Reflexão sobre a experiência**

As atividades desempenhadas na monitoria foram tidas como relevantes não só pelo significativo engajamento e elogio dos alunos, como também pelo fato de o estudo da Anatomia com flashcards já ser praticado por alguns, que os consideram bastante efetivos. Embora o conteúdo teórico tenha sido abordado em escala bastante reduzida nas cartas, foi um meio bastante eficaz para a associação de aspectos visuais das peças anatômicas com suas respectivas nomenclaturas.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que a criação e distribuição dos baralhos de flashcards virtuais de Neuroanatomia contribuiu bastante para o estudo do assunto, sobretudo no aprendizado das nomenclaturas anatômicas. Trata-se de um material otimizado para o atual formato da disciplina, e que ainda pode ser editado por quem conhecer o Anki, visando futuras adaptações.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM LABORATÓRIO DE PRÁTICA PROFISSIONAL**

MADELLEINE PENHOLATO CARDOZO MACHADO<sup>1</sup>  
MICHELLE BONDI GRAVATIM<sup>1</sup>  
MÁRCIA APARECIDA PADOVAN OTANI<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Educação Médica; Prática Profissional; Treinamento por Simulação; Sistema Único de Saúde.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Introdução: Com a utilização de métodos ativos de ensino-aprendizagem nos cursos de medicina e enfermagem de uma instituição pública, a busca pelo saber é estimulada continuamente. Fundamentado no conceito de clínica ampliada e na integralidade do cuidado, um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se neste estudo, o Laboratório de Prática Profissional (LPP), como uma das estratégias pedagógicas que favorece o aprendizado por meio da simulação da prática, com o propósito de desenvolver os atributos cognitivos, afetivos e psicomotores necessários para o alcance dos desempenhos esperados. Dessa forma, o LPP desenvolve e aprimora as habilidades de comunicação, relação profissional da saúde-paciente, coleta de dados, técnicas de semiologia e construção do cuidado integral, considerando o trabalho em equipe e as redes de atenção à saúde.

### **Objetivos**

Objetivos: Relatar a experiência de aprendizado da prática profissional por meio da simulação da prática no ambiente acadêmico.

### **Relato de experiência**

Relato de experiência: O LPP ocorre semanalmente, para a primeira e segunda série de ambos os cursos juntos, em pequenos grupos de estudantes, sob a orientação de um professor da prática profissional que acompanha o grupo no cenário real, e um professor da área de comunicação no momento da simulação. O estudante designado para realizar a simulação do atendimento, interage com um ator que, previamente, recebe um caso de papel e o interpreta. Os casos são elaborados por uma equipe de docentes, baseados em situações reais, articulados com as demais estratégias de ensino e de acordo com a autonomia e o domínio dos estudantes e as competências profissionais a serem desenvolvidas em cada série nas áreas do cuidado às necessidades individuais e coletivas, organização e gestão do trabalho e iniciação científica, de forma articulada. Após a simulação, há a problematização da situação vivenciada, englobando aspectos biopsicossociais da pessoa na coleta de dados, técnicas semiológicas, raciocínio clínico, formulação de problemas e plano de cuidados, fisiopatologia de doenças, atitudes e comunicação profissional de saúde-paciente. São identificadas as lacunas de conhecimento e levantadas questões de aprendizagem, as quais serão estudadas e, posteriormente, discutidas com o professor de semiologia ou da prática. Ao final de cada atividade é realizada avaliação do desempenho dos estudantes e dos professores.

### **Reflexão sobre a experiência**

Reflexão sobre a experiência: possibilidade de os estudantes exercitarem a prática profissional em ambiente controlado, onde os erros podem ser corrigidos e as técnicas aperfeiçoadas, contribui para a construção de novos conhecimentos de modo significativo. O fato de as simulações serem baseadas em casos reais e acontecerem em pequenos grupos favorece maior aprendizado acerca das temáticas apresentadas nos casos, tanto para o estudante que realiza a simulação, quanto para o grupo que a acompanha, tornando a aprendizagem significativa. Compreende-se que essa estratégia viabiliza o processo de ação-reflexão-ação, necessário para o desenvolvimento do olhar ampliado em saúde em que o paciente é abordado de forma integral, como preconizado pelo SUS.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclusão: Ao proporcionar contato com o paciente simulado em ambiente controlado ao longo do currículo, a estratégia de ensino-aprendizagem utilizada no LPP favorece a integração da prática com a teoria e o desenvolvimento das habilidades necessárias para o cuidado ampliado e integral aos pacientes.

## **DESENVOLVIMENTO DE SOFT SKILLS EM UM PROJETO SOCIOEDUCATIVO DE ORIENTAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS**

ANDREA DE MELO ALEXANDRE FRAGA<sup>1</sup>  
LUCAS GABRIEL ALVES FIGUEIREDO<sup>1</sup>  
DIOGO AUGUSTO BRUNINI TEIXEIRA<sup>1</sup>  
MARIANA ARMANI ARCANJO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** Soft-skills; primeiros socorros

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O presente projeto de extensão socioeducativo é realizado por graduandos em medicina. Nele, os alunos realizam treinamentos em Primeiros Socorros e orientações em saúde a adolescentes vulneráveis socioeconomicamente em Campinas. Ao atuar diretamente com a comunidade, o projeto cria um ambiente propício ao desenvolvimento de soft skills, isto é, habilidades não técnicas relacionadas ao comportamento e inteligência emocional, essenciais para a prática médica.

### **Objetivos**

O estudo visa avaliar o impacto da participação no projeto de extensão quanto ao aprendizado de soft skills pelos graduandos de medicina em ações de treinamento em Primeiros Socorros. Tais ações são direcionadas a adolescentes de uma instituição de ensino de jovens com vulnerabilidade.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e observacional, e tem como público-alvo um grupo de alunos de medicina. Avaliou-se as interações dos alunos nas ações do projeto de extensão mediante um questionário eletrônico baseado em escala tipo Likert. O questionário foi aplicado no Google Formulários - precedido do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - aos alunos após as atividades. Foi analisada a contribuição do projeto para o desenvolvimento de doze soft skills.

### **Resultados Discussão**

O estudo demonstrou predomínio de respostas positivas - "concordo totalmente" e "concordo" - em detrimento de respostas como "discordo" ou "discordo totalmente" (nenhum caso neste último). Dentre as soft skills, houve maior representatividade de concordância em Comunicação Eficaz, Empatia, Colaboração e Relacionamento Interpessoal. Em todas as soft skills, a soma de respostas positivas foi maior que 75%, exceto em Trabalhar sob Pressão.

### **Conclusões**

O projeto de extensão socioeducativo em questão revelou-se um importante potencializador no desenvolvimento de soft skills. Ainda há limitações e dificuldades, principalmente quanto a Trabalhar sob Pressão, um importante desafio na área da saúde. Contudo, na maioria dos itens, os alunos avaliaram positivamente a contribuição do projeto para o desenvolvimento das habilidades não técnicas.

## **AUTOCUIDADO EM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA- RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA DURANTE ESTÁGIO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

CLÁUDIA RAQUEL ZAMBERLAM<sup>1</sup>  
ISABELA VIEIRA ALMEIDA<sup>1</sup>  
GIOVANI COSER MERLO<sup>1</sup>  
ALEJANDRA MEDEIROS VIERA<sup>1</sup>  
GERSON SCHERRER JÚNIOR<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO PAULO/SP - UAM

**Palavras-chave:** Hipertensão Arterial Sistêmica; Autocuidado; UBS; SUS.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A Organização Mundial de Saúde recomenda a prática do autocuidado em saúde, com vistas à promoção da saúde e prevenção de agravos de doenças crônicas. Além disso, o número de adultos com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) aumentou em 3,7% nos últimos 15 anos no Brasil. Sabe-se que o sucesso terapêutico depende da mudança de hábitos e estilo de vida, associada à adesão ao tratamento farmacológico.

### **Objetivos**

Este trabalho se propôs a realizar a orientação para o autocuidado em HAS, utilizando a máquina de auto aferição de Pressão Arterial (PA) disponível na Unidade Básica de Saúde (UBS).

### **Relato de experiência**

O projeto foi aplicado durante o estágio curricular dos alunos da 2ª etapa do curso de Medicina. Foi realizado o levantamento dos dados da UBS sobre os desafios encontrados no dia a dia dos profissionais de saúde e identificou-se a necessidade da orientação para o autocuidado, uso correto do aparelho de auto aferição da PA, bem como abordagem da importância dos cuidados para a manutenção e controle e riscos associados. Neste sentido, o projeto buscou estimular ações de educação em saúde, hábitos de vida, alimentação, atividade física, importância do acompanhamento médico e utilização dos serviços da UBS que contribuem para o sucesso do tratamento. O local da aplicação do projeto foi o "Cantinho do autocuidado em HAS", o grupo abordou as pessoas que buscavam o serviço de auto aferição da PA bem como aquelas que aguardavam na recepção. Foi desenvolvido um panfleto informativo contendo orientações gerais, disponibilizadas em um QR code para acesso a mais conteúdos informativos, baseados em informações do Ministério da Saúde. Durante a ação, foram realizadas orientações sobre o uso da máquina de auto aferição da PA da unidade, bem como sobre autocuidado, baseadas no material produzido em panfleto.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao final, foi observado uma boa aceitabilidade em geral com colaboração nas informações prestadas ao projeto. A maioria das pessoas não apresentavam instruções adequadas sobre o uso do aparelho de autocuidado e o grupo realizou as orientações e suporte durante as aferições, posição do braço, postura do corpo, atenção aos hábitos anteriores tais como consumo de água, alimentos ou café, prática de atividade física recente, bebidas alcoólicas ou cigarro, entre outros. A maior parte das pessoas eram do sexo feminino (81,8%). Além disso, 63,6% haviam ingerido café nos últimos 30 minutos, que pode se relacionar com alterações observadas na PA. Ainda, 81,8% dos participantes afirmaram que realizam os exames de controle anuais, que é um ponto positivo no cuidado e manejo da PA, bem como a manutenção dos medicamentos e suas dosagens. Houve um relato de medo do jaleco branco e a PA estava alta (160 mmHg x 90 mmHg), corroborando com a literatura sobre Hipertensão do Avelar Branco. Foram entrevistadas 11 pessoas, apenas 2 apresentaram PA de 120mmHg x 80 mmHg, 2 com valores dentro do recomendado e 6 pessoas com valores acima para a PA sistólica, que pode estar relacionado com a ingestão de café ou a realização de atividade física nos últimos 30 minutos.

### **Conclusões ou recomendações**

O projeto aplicativo colaborou com as necessidades de orientação para o autocuidado observadas no fluxo de atendimento da UBS, além de contribuir com a formação acadêmica dos discentes por meio da vivência e contato próximo com os pacientes da unidade.

## **O USO DE DISPLAY DE MEDICAMENTOS NO TREINO DAS HABILIDADES CLÍNICAS EM PRESCRIÇÃO MÉDICA NO CURSO DE MEDICINA BASEADO EM METODOLOGIA ATIVA**

FRANCINI VISCONDI LOPES E MOURA<sup>1</sup>  
MARCIA SIMEI ZANOVELLO DUARTE<sup>1</sup>  
ANALUZ DA SILVA MACHADO<sup>1</sup>  
LUANA BEATRIZ VAZ RIBEIRO<sup>1</sup>  
VITORIA SANTOS ALVES BARBOSA<sup>1</sup>  
ISABELA ABRAMO SEIXAS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE FRANCA - UNIFRAN - SP

**Palavras-chave:** Aprendizado baseado em problemas, educação médica, erros médicos, prescrições.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A adoção de metodologias ativas na graduação, com currículo integrado e inserção precoce em cenários de prática, exige dos docentes criatividade na busca por ferramentas que fortaleçam a aprendizagem significativa. O ensino da prescrição médica constitui um desafio a este aprendizado, onde o estudante tem a oportunidade de iniciar o treinamento nas etapas prévias ao internato, aliado ao raciocínio clínico e módulos de habilidades, o qual favoreça compreensão e memorização. Em geral, os graduandos consideram a prescrição uma área prática deficitária, com necessidade de melhor aprendizado aplicado. Desenvolveu-se um display de medicamentos como ferramenta de metodologia ativa para auxílio no aprendizado, suprimindo a dissociação teórico-prática.

### **Objetivos**

Relatar a experiência dos discentes no uso do display de medicamentos como facilitador no desenvolvimento da habilidade em prescrição médica nas etapas V e VI do curso.

### **Relato de experiência**

Nas atividades do ambulatório, cada grupo de oito discentes tem um professor responsável. Os discentes realizam anamnese e exame físico completo, propondo uma hipótese diagnóstica e possível conduta que será discutida com o preceptor. A ideia do display de medicamentos surgiu em 2021, frente a observação, pelo docente, da dificuldade do discente em associar a teoria à prática na escolha do medicamento, cálculos e estruturação da receita. Fixou-se, então, as medicações em uma placa de MDF de 60/60 cm, para que os alunos visualizassem os frascos durante o treino de sua prescrição, antes da consulta real. Através de problematizações treinaram escolhas terapêuticas, conheceram as várias apresentações de um mesmo princípio ativo, realizaram cálculos e estruturaram prescrições de uso interno e externo. Para discentes das etapas V e VI utiliza-se antitérmicos, antiparasitários, polivitamínicos, sulfato ferroso, simeticona, óxido de zinco, zinco e soro de reidratação oral. As medicações estão relacionadas às patologias estudadas na etapa respondendo às Diretrizes Curriculares da etapa. O display é montado preferencialmente com frascos vazios de medicações fornecidas pelo Programa Farmácia Popular ou com outras formulações conseguidas aleatoriamente, por amostras gratuitas, sem conflito de interesse por parte da instituição, docente e discente.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os discentes relataram satisfação, segurança, sensação de empoderamento, aumento da responsabilidade profissional e maturidade social na aplicação do atendimento integral ao paciente que foi da anamnese, exame físico, raciocínio à tomada de conduta. A proximidade da teoria à prática da prescrição reforçou a percepção de que uma prescrição eficaz ao tratamento depende do raciocínio clínico assertivo, diminuindo erros de prescrição

### **Conclusões ou recomendações**

Considera-se que o uso da estratégia facilitadora no ensino da prescrição médica, com a aplicação do display de medicamentos como ferramenta de ensino-aprendizagem foi positiva para o incremento do conhecimento, da responsabilidade técnica e ética do estudante, reforçando sua responsabilidade social.

## **UM OLHAR DUPLO SOBRE A CONTRIBUIÇÃO DA MONITORIA DE EMBRIOLOGIA PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

OIARBIDES MELO DE LIMA<sup>1</sup>  
MATHEUS DA SILVA FILETO<sup>1</sup>  
CAIO DIAS FELICIO<sup>1</sup>  
LAIS DELGADO SALTARA<sup>1</sup>  
SÉRGIO LUIS APARECIDO BRIENZE<sup>1</sup>  
ALBA REGINA DE ABREU LIMA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Educação Médica, Embriologia, Tutoria, Aprendizado e Docência

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A monitoria é uma atividade acadêmica que envolve o graduando nos exercícios de organização, planejamento e execução do trabalho docente, com a finalidade de aprimorar o aprendizado dos estudantes. A interação entre monitores e monitorados fortalece os vínculos entre os estudantes, de modo a facilitar a disseminação do aprendizado, criando um ambiente propício para o esclarecimento de dúvidas. Para os monitorados, a experiência favorece a compreensão de conhecimentos. Para os monitores, proporciona o desenvolvimento de novas habilidades sociais e educativas por meio da experiência de docência e trabalho em grupo.

### **Objetivos**

Analisar a percepção de aprendizagem dos alunos ingressantes do curso de medicina e a experiência de docência dos monitores, após as atividades pedagógicas da monitoria de embriologia.

### **Relato de experiência**

Foi elaborado um plano de atividades para os discentes, e os monitores confeccionaram materiais didáticos como: resumos, slides, aplicação de simulados com feedback comentado, formulário anônimo de dúvidas, plantões de dúvidas coletivos e individualizados. A atividade foi avaliada por meio de um questionário (Google forms), com o intuito de coletar a satisfação dos monitorados frente à sua percepção do aprendizado, às atividades da monitoria e à performance dos monitores na prática acadêmica.

### **Reflexão sobre a experiência**

Dos 54 alunos participantes, 81,25% classificaram as atividades da monitoria como importantes no aprendizado da disciplina de embriologia, 75% disseram que todas suas dúvidas foram respondidas e 91,6% relataram que os assuntos abordados auxiliaram no acompanhamento do curso. As atividades da monitoria foram avaliadas positivamente por 89,5% dos monitorados. Os materiais elaborados pelos monitores, foram considerados proveitosos por 75% dos alunos, e o simulado, por 89,5%. Os pontos positivos destacados foram: plano de atividades, simulados, plantões de dúvidas e resumos dos conteúdos. Já os negativos descritos foram: demora para devolutiva de dúvidas e o momento em que os resumos foram disponibilizados. Quando solicitados que atribuíssem características à atuação dos monitores, palavras como: compromisso, domínio do assunto, resolutividade, didática, organização e coerência foram as mais recorrentes. Os monitores, por meio de reflexão e autoavaliação, consideraram que a monitoria proporcionou: excelente oportunidade de exercício de docência, melhoria da didática, comprometimento, domínio do conteúdo e trabalho em equipe, gerando um aprendizado social de grande importância acadêmica. No entanto, as dificuldades em conciliar as atividades da monitoria com as da matriz curricular geraram sobrecarga de afazeres. Porém, a união dos monitores, a gratificação em ajudar os colegas e o enriquecimento pessoal e profissional se sobressaíram perante tais pontos negativos. Consideram, ainda, que a experiência pode ser caracterizada pelas seguintes palavras: auxílio, aprendizagem e compromisso.

### **Conclusões ou recomendações**

A monitoria como atividade de extensão aos discentes é um excelente mecanismo para a aprendizagem do discente e um ótimo ensaio de docência para os monitores. Ressalta-se que a proximidade entre monitor e monitorado cria um ambiente mais favorável para sanar dúvidas, e a confecção das atividades em grupo amplifica as habilidades sociais e educativas dos monitores. A organização e desenvolvimento das atividades, feito de modo a não comprometer o rendimento acadêmico dos monitores, são necessários para tornar a monitoria uma experiência duplamente proveitosa.

## **SAÚDE DA POPULAÇÃO ESCOLAR: CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO EM UM CURSO DE MEDICINA**

CÍNTIA LECI RODRIGUES<sup>1</sup>  
RENATA DOS SANTOS SILVA<sup>1</sup>  
CAIO VINÍCIUS DA FONSECA SILVA<sup>1</sup>  
JANE DE ESTON ARMOND<sup>1</sup>  
HENRIQUE MANTOAN<sup>1</sup>  
MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

**Palavras-chave:** extensão universitária, curricularização da extensão, saúde da população escolar.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A saúde da população escolar é um elemento fundamental para o desenvolvimento físico, mental e cognitivo de crianças e adolescentes. Abordagens ativas dentro do ambiente escolar não só promovem hábitos saudáveis como asseguram momentos de discussões sobre saúde mental e social. A realização de programas e projetos vinculados às atividades de curricularização da extensão são oportunidades para promover ativamente o compromisso da universidade com a sociedade e a comunidade. Essa abordagem enriquece a formação dos futuros médicos ao proporcionar experiências práticas e aplicadas e também na resolução de problemas reais enfrentados pela sociedade local, na busca pela melhora dos indicadores de saúde.

### **Objetivos**

Descrever a implementação de projetos de curricularização de extensão tendo como base o tema "saúde da população escolar" em um curso de medicina da capital paulista.

### **Relato de experiência**

As turmas de medicina foram divididas em pequenos grupos e os estudantes deveriam escolher um tema para desenvolvimento das ações de extensão que permeasse a saúde da população escolar e que fosse de interesse dos campos de realização das ações. A equipe de docentes, em parceria com o corpo diretivo institucional, pactuou junto com aos campos de prática para que as intervenções ocorressem em datas específicas. Dentre os campos de práticas foram contempladas a própria universidade, escolas estaduais, escolas técnicas e um grupo de acolhimento a crianças especiais. Os temas dos projetos desenvolvidos foram vacinas no meio educacional, saúde mental dos adolescentes e mídia social, impacto do descarte incorreto do cigarro eletrônico, educação como ferramenta de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência, importância de matérias extracurriculares no ambiente educacional, educação sexual nas escolas, o cuidado focado na saúde mental de pré-adolescentes e adolescentes em idade escolar e prevenção contra as infecções sexualmente transmissíveis. Durante as ações os estudantes se dirigiram aos locais de prática com um dos docentes e promoviam saúde e preveniam doenças aos estudantes das escolas ou participantes das ações.

### **Reflexão sobre a experiência**

É fundamental a integração entre as ações realizadas pela Universidade e as comunidades, sobretudo no contexto da saúde da população escolar. O envolvimento dos estudantes de medicina na implementação desses projetos proporciona uma experiência prática enriquecedora e fortalece o aprendizado reforçando o binômio ensino-extensão. Os temas abordados nos projetos refletem uma preocupação com questões atuais e urgentes, como saúde mental, educação sexual e uso de drogas. Essa prática de promover saúde com os estudantes também proporciona uma experiência valiosa de responsabilidade social e cidadania, preparando os estudantes a se comportarem como agentes de mudanças nas comunidades, corroborando a diretriz curricular nacional de medicina. É fundamental que projetos como os desenvolvidos neste período sejam continuados para que a melhoria nos indicadores seja visível.

### **Conclusões ou recomendações**

A curricularização da extensão promove situações de engajamento dos alunos às causas sociais, sobretudo no perímetro em que a universidade está localizada. Os temas abordados pelos estudantes refletem a urgência de maiores investimentos em políticas públicas voltadas à saúde da população escolar.

## **MEDICINA SOCIAL E GÊNERO: USANDO UMA LATA DE REFRIGERANTE PARA DIALOGAR COM ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL**

DAITÔ ROSA DANTAS SANTOS<sup>1</sup>  
NATANAEL LEITE FREIRE SOBRINHO<sup>1</sup>  
ANTONIO MARIA CLARET MARRA DE AQUINO<sup>1</sup>  
MARIA CRISTINA DURANTE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO - UNAERP

**Palavras-chave:** Extensão comunitária; Ensino Fundamental; Identidade de Gênero; Educação em Saúde; Impacto social;

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O padrão binário social, infere apenas à genitália o poder de se definir o gênero de uma pessoa na maioria das sociedades. Entretanto, a gênese da identidade de gênero se dá pela interação entre fatores biológicos, psicológicos e socioculturais e passou por variações ao longo da história associada a relações de poder e desigualdade na sociedade, afetando principalmente mulheres cis, pessoas transgêneras, não-binários, entre outras identidades dissidentes que ameaçassem a estrutura patriarcal de domínio. Dessa forma, abordar essa temática com alunos de ensino fundamental torna-se uma ferramenta poderosa na educação em saúde por possibilitar a construção de um futuro mais inclusivo.

### **Objetivos**

Explicitar a possibilidade e importância do uso de táticas singulares ao abordar assuntos sensíveis relacionados à saúde com adolescentes e o impacto da atividade extensionista na formação médica.

### **Relato de experiência**

A prática extensionista proporciona oportunidade de aplicação de conteúdos acadêmicos ao mesmo tempo que aproxima a universidade da comunidade externa, contribuindo na formação de médicos mais humanizados. Dessa forma, a atividade realizada no primeiro semestre de 2024, em uma Escola Estadual do interior do estado de São Paulo, discutiu a temática gênero com adolescentes da faixa dos 11 aos 14 anos, a partir de uma intervenção a fim de levantar dúvidas sobre as questões de gênero. Para isso, utilizou-se uma lata de refrigerante e uma lata de água, as duas com embalagens diferentes e com padrões característicos, ambas fechadas e de alumínio. O conteúdo foi trocado previamente sem o conhecimento do público. Assim, ao se abrir a lata de refrigerante, havia apenas água, algo não esperado. A partir disso, instigou-se um diálogo acerca de como o gênero é determinado em nossa sociedade de forma similar, na qual uma genitália teria o poder de criar uma expectativa de expressão de identidade e o impacto dessa limitação na saúde dos indivíduos. Abordou-se, também, a multiplicidade da percepção de gênero em diferentes culturas, como na Irlanda em que homens utilizam o "kilt" - uma saia - ou a presença de "hijras" na Índia - um outro gênero. A participação dos alunos foi estimulada, ao fazer perguntas, como: "O que é gênero?", "O que o determina?", "Como você sabe o que é gênero?". Houve adesão significativa pela distribuição de brindes a quem respondesse as perguntas, sem a pressão da existência de respostas certas ou erradas.

### **Reflexão sobre a experiência**

O uso da metáfora visual de uma latinha de refrigerante para falar sobre gênero transpassou a complexidade de estigmas pré-existentes, enfatizando a arbitrariedade das expectativas de gênero ao envolver ativamente o público. O debate revelou diversidade de opiniões e estimulou a compreensão multifacetada do tema pela abertura de fala sem o viés hierárquico entre os alunos da escola e os alunos de medicina. A construção coletiva do conhecimento desenrolou-se de modo intuitivo, de fácil compreensão e permitindo a aplicabilidade na prática tanto médica quanto cotidiana.

### **Conclusões ou recomendações**

Desnudar o conceito de gênero para adolescentes de modo não convencional foi crucial, visto o impacto biopsicossocial na saúde. Estimular esse tipo de ação no ambiente escolar brasileiro, que enfrenta um aumento nos casos de Bullying, mostrou-se uma estratégia de sensibilização produtora de acolhimento das diferenças. A potência dessa abordagem permite a replicação em diferentes cenários e contextos, possibilitando mudanças sociais e impactando na formação mais humanizada na medicina.

## **O PAPEL DA TUTORIA E MONITORIA NA EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA: CONTRIBUIÇÕES PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE COLETIVA**

GUSTAVO ZANETE ALENCAR<sup>1</sup>  
AMANDA TOLLINI DE MORAES<sup>1</sup>  
ANA CLARA MARTINS RODRIGUES<sup>1</sup>  
LUÍS FERNANDO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
AGNES DE FÁTIMA PEREIRA CRUVINEL<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP - BAURÚ

**Palavras-chave:** Educação Médica; Saúde Pública; Tutoria

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A saúde coletiva desempenha um papel essencial na formação de médicos no Brasil, proporcionando competências necessárias para uma atuação profissional ética, com foco na promoção da saúde e prevenção de doenças, e voltada para as necessidades da população brasileira e do Sistema Único de Saúde. A realização da tutoria e monitoria em saúde coletiva aparece como uma oportunidade de aprofundar o conhecimento teórico e prático nessa área tão fundamental, sendo uma experiência com troca de saberes.

### **Objetivos**

Este relato busca descrever a vivência de estudantes de Medicina ao conduzir atividades de tutoria e monitoria, com o intuito de aprimorar seus conhecimentos tanto teóricos quanto práticos em saúde coletiva. Além disso, busca-se estimular a reflexão sobre as competências necessárias para os formandos atenderem de forma eficaz às necessidades do Sistema Único de Saúde.

### **Relato de experiência**

O grupo de tutoria e monitoria em saúde coletiva foi formado por três alunos do segundo ano e uma aluna do quarto ano da graduação em Medicina, e coordenado pela professora da disciplina. Os alunos do primeiro ano foram os tutorados. O grupo realizou reuniões mensais para discutir, selecionar e padronizar as atividades, além de elaborar os materiais utilizados. Nos encontros para revisão e debate dos temas do currículo, a turma do primeiro ano foi dividida em quatro grupos, cada um supervisionado por um monitor. Nestes momentos, foram apresentados resumos dos conteúdos, esclarecidas as dúvidas levantadas e trabalhadas questões relevantes para exames de residência médica. Os temas abordaram desde a história da saúde coletiva no Brasil até a estrutura atual do sistema de saúde nacional. Os monitores também ofereceram suporte individual através de mensagens. Além disso, o grupo planeja atividades extracurriculares no formato de palestras e rodas de conversa sobre temas específicos da saúde coletiva, como saúde indígena e LGBTQIA+, com especialistas em cada área.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os estudantes (tutores e tutorados) tiveram a oportunidade de não apenas consolidar e aprofundar seus conhecimentos teóricos, mas também de desenvolver habilidades práticas essenciais para a prática médica, como comunicação eficaz, liderança e trabalho em equipe. Além disso, a tutoria e a monitoria propiciaram espaços de troca de saberes e a interação constante entre os diferentes níveis acadêmicos, permitindo o desenvolvimento de uma visão mais ampla e crítica sobre os desafios e oportunidades na área da saúde coletiva e incentivando os estudantes a buscarem por soluções inovadoras e pela construção de uma consciência social e mais ética na prática médica.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que as atividades de tutoria e monitoria auxiliam na aproximação entre os estudantes de diferentes anos e são capazes de promover um ambiente de aprendizado colaborativo e estimulante para o pensamento crítico e reflexivo sobre a formação médica para o Sistema Único de Saúde.

## **HUMANIZAÇÃO POR MEIO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA EDUCAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA: REVISÃO NARRATIVA**

MICHELLE BONDI GRAVATIM<sup>1</sup>  
MADELLEINE PENHOLATO CARDOZO MACHADO<sup>1</sup>  
ANA CAROLINA NONATO<sup>2</sup>  
DANIELLE ABDEL MASSIH PIO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA  
2 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS SÃO PAULO - USP-SP

**Palavras-chave:** Educação Médica, Ensino, Relações Comunidade-Instituição, Humanização da Assistência, Revisão

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A extensão universitária integra academia e sociedade, aplicando conhecimentos em benefício das comunidades. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) enfatizam a humanização do cuidado na formação médica, alinhada ao SUS, e a extensão universitária voltada à humanização contribuem para o desenvolvimento de habilidades de comunicação, empatia e compreensão das necessidades dos pacientes, além de promover a troca de saberes e o desenvolvimento socioeconômico e ambiental das comunidades.

### **Objetivos**

Analisar a relação entre a participação de estudantes de medicina em programa de extensão universitária e a compreensão e prática da humanização do cuidado em saúde.

### **Métodos**

Esta revisão narrativa da literatura realizou uma busca nas bibliotecas científicas BVS, Pubmed e Scielo, combinando as palavras-chave "educação médica" e "extensão universitária", juntamente com seus descritores, sinônimos e operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, em português, inglês e espanhol, excluindo aqueles que não atendiam ao objetivo da pesquisa, abordavam outros contextos, focavam em outros cursos ou público-alvo, não eram estudos primários publicados em periódicos científicos ou não possuíam texto completo disponível. Dos 491 estudos inicialmente encontrados, 69 duplicatas foram removidas, restando 422 artigos. A seleção foi realizada de forma independente por três autoras, utilizando a Plataforma Rayyan para o cegamento. Foram excluídos 291 estudos após a leitura dos títulos, 86 após a análise dos resumos e 28 após a leitura do texto completo, resultando em 17 artigos selecionados. Os dados foram fichados e submetidos à Análise de Conteúdo, na modalidade temática.

### **Resultados Discussão**

A análise dos artigos mostrou uma predominância de relatos de experiência e pesquisas qualitativas (n=7 cada), com maior concentração de estudos nas regiões Nordeste (7) e Sudeste (6), especialmente no Estado de São Paulo (5). Os principais resultados e conclusões dos estudos analisados destacaram a importância da abordagem da humanização durante a formação dos profissionais de saúde. Os programas de extensão voltados à humanização demonstraram propiciar o desenvolvimento da integralidade do cuidado nos estudantes, contribuindo de forma significativa e valorosa para a formação médica. Verificou-se que a participação em programas de extensão estimula o desenvolvimento de competências interpessoais nos estudantes, proporcionando o reconhecimento de estratégias para aproximação e estabelecimento de vínculo com os pacientes. Os participantes relataram adquirir uma visão integral da pessoa e seus acompanhantes, além de perceberem as complexidades relacionadas à saúde e à sociedade ao se integrarem nas comunidades. Os estudos reforçaram a necessidade de inclusão de discussões do campo social, político, econômico e ambiental das populações na formação do estudante de medicina. Essa abordagem ampliada contribui para o desenvolvimento de uma perspectiva mais abrangente e contextualizada da saúde, fundamental para uma atuação humanizada e centrada nas necessidades dos indivíduos e comunidades.

### **Conclusões**

A extensão universitária é fundamental para formar médicos humanizados às necessidades de saúde da população. Ampliar estudos, avaliações e publicações sobre o tema é necessário, devido à sua importância e articulação com o SUS e as DCN. A valorização e integração da extensão aos currículos médicos, alinhados às diretrizes do SUS e das DCN, é essencial para aprimorar a formação médica.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: APRENDIZAGEM ATRAVÉS DA GAMIFICAÇÃO NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA**

GIOVANA DO CARMO LIMA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE PARANAENSE - UMUARAMA - UNIPAR - PR

**Palavras-chave:** ensino superior; gamificação; metodologia ativa

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Diferente da metodologia tradicional de ensino, que tem como protagonista o professor em sala de aula geralmente por aulas expositivas, a metodologia ativa possui como foco o aluno, o qual se torna protagonista de sua própria aprendizagem. Dentro da metodologia ativa, são diversas as estratégias utilizadas para atingir esse objetivo, e uma delas é a gamificação, palavra que refere a "game" do inglês, que significa jogo. Desse modo, são incluídos jogos para fixação do conteúdo de aprendizagem, fazendo o uso de todos seus fatores como recompensa, pontuação, narrativa e competitividade a fim de engajar e promover o aprendizado.

### **Objetivos**

Descrever a experiência da aprendizagem através da gamificação durante o ensino superior de medicina e elucidar seus benefícios para o aprendizado e desenvolvimento profissional e pessoal.

### **Relato de experiência**

Durante os 3 anos letivos da graduação percorridos até o momento, foram diversos os métodos escolhidos pelos diferentes docentes para colocarem em prática a metodologia ativa de ensino proposta pela universidade, sendo um dos que chamou a atenção a gamificação, isto é, a prática de jogos utilizando os conteúdos programáticos como base. Na matéria de bioquímica, tida como difícil por muitos alunos devido a necessidade de memorização de conceitos e processos extensos e detalhados químicos e biológicos do corpo humano, o professor fez a aplicação de jogos como de tabuleiro e via aplicativo online. Na matéria de semiologia, foram aplicados jogos competitivos também via aplicativo online, sendo propostos principalmente em conteúdos que exigem a memorização de protocolos na saúde, como o SBV (Suporte Básico de Vida) e o ATLS (Suporte Avançado de Vida no Trauma), e em ginecologia obstetrícia houveram jogos que abordaram critérios para o diagnóstico de determinadas doenças da mulher. As dinâmicas que utilizaram o aplicativo online foram aquelas que mais demonstraram engajamento por parte dos alunos. Neste método, o professor organiza questões de múltipla escolha, as quais devem ser respondidas em tempo hábil, pois quanto mais rápido respondido corretamente, maior a pontuação, enquanto questões respondidas erradas não pontuam. Ao longo das questões, realizadas todas em tempo real pelos alunos, o ranking com os nomes dos alunos ou das equipes pré-estabelecidas é exposto, aumentando ainda mais a competitividade - fator que estimula ainda mais o interesse dos alunos na aprendizagem dos temas.

### **Reflexão sobre a experiência**

A gamificação aplicada na metodologia ativa mostrou-se uma forma notável de engajar os alunos no aprendizado, além de contribuir para o desenvolvimento de competências como a resolução de problemas, pensamento crítico, colaboração e comunicação entre os alunos. Ademais, no uso do aplicativo online, que exige tempo hábil para respostas, a agilidade na tomada de decisões foi claramente um fator aprimorado, competência de grande importância na futura profissão médica. O fator competitividade mostrou-se um impulsionador no aprendizado, devido a frustração diante dos erros causar maior atenção ao o que precisa ser corrigido.

### **Conclusões ou recomendações**

A gamificação como estratégia na metodologia ativa de ensino demonstrou ser altamente eficaz no processo de aprendizagem: além de promover melhor engajamento nas aulas, facilita a memorização de processos e protocolos em saúde e ainda desenvolve habilidades e competências úteis no exercício da medicina, como a resolução de problemas, tomada de decisões em tempo hábil, pensamento crítico e trabalho em equipe.

## **PROMOÇÃO DE SAÚDE NO AMBULATÓRIO DA FACULDADE DE MEDICINA: CORRELAÇÃO CLÍNICA DOS CONCEITOS DE FISIOLOGIA E DESENVOLVIMENTO DA ESCUTA ATIVA**

BEATRIZ SANTANA DE SIQUEIRA SILVA<sup>1</sup>  
MARIA ELIZA COSTA FERREIRA SAMPAIO<sup>1</sup>  
ANA CLARA CABRAL DO NASCIMENTO<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA BUENO DE SOUZA<sup>1</sup>  
MARIA CAROLINA DI FELICE CENTIOLI<sup>1</sup>  
GABRIELLE GIUSTI KIM<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ-SP - FMJ

**Palavras-chave:** tutoria, fisiologia, aptidão e promoção da saúde.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Tutoras da disciplina de Fisiologia, a fim de aproximar o conteúdo teórico do ciclo básico com a prática médica, desenvolveram materiais para orientação sobre cuidados preventivos relativos à demandas prevalentes relatadas pelos profissionais de saúde que atuam no ambulatório da faculdade. O material é apresentado pelas tutoras e discentes aos pacientes e funcionários do ambulatório.

### **Objetivos**

Relatar o impacto que as atividades ambulatoriais surtiram no aprendizado dos discentes: desenvolvimento para aptidão da escuta ativa e promoção da saúde preventiva para os pacientes e funcionários do ambulatório da Faculdade de Medicina.

### **Relato de experiência**

Inicialmente, as monitoras coletaram informações com os profissionais responsáveis do ambulatório e com diferentes médicos sobre as principais demandas dos pacientes. Obteve-se que os principais pacientes são geriátricos e constatou-se que há relevância sobre os temas de hipertensão arterial, nutrição e qualidade de sono. Diante disso, vinculou-se tais tópicos aos assuntos abordados em fisiologia até então: Neurofisiologia e Sistema gastrointestinal. Antes das atuações, um material de apoio sobre o tema é entregue aos alunos, para preparação, além de um folder com linguagem acessível oferecido posteriormente aos pacientes. Durante a atividade, os discentes são instruídos e incentivados a abordar os pacientes, introduzindo o tema de maneira leve e descontraída, após autorização destes. Nesse cenário, os alunos trabalham os conhecimentos adquiridos em aula, bem como exercitam a escuta ativa e desenvolvem aptidões de raciocínio clínico rápido, com base no material de apoio, para manutenção da conversa. Além disso, a profissão dos pacientes foi utilizada para realizar as recomendações, gerando nos alunos a capacidade de compreender as necessidades de cada profissional. Por fim, uma nova reunião é feita para recapitular a abordagem e para que as monitoras elucidem as correlações entre a disciplina de fisiologia e a metodologia ativa de aprendizado, viabilizando uma conexão entre o ciclo básico e a prática clínica.

### **Reflexão sobre a experiência**

A intenção do projeto é aproximar os conhecimentos de Fisiologia com a prática médica, visando remediar uma queixa do ciclo básico: a dificuldade de correlação clínica e falta de contato com os pacientes. Ele viabiliza a consolidação do conhecimento fisiológico e estabelece correlações com patologias prevalentes, não só no cenário ambulatorial, mas também na realidade médica Brasileira. O material de apoio permite estudo prévio e recordação das fisiopatologias das doenças, de acordo com as queixas dos pacientes, promovendo aprendizado prático, ao observar os mecanismos, quanto por repetição espaçada. Apesar do trabalho girar em torno dos eixos temáticos pré-estabelecidos, percebeu-se que em muitas situações houve a necessidade de adequação e de atendimento das demandas espontâneas trazidas pelos pacientes do ambulatório. Isso possibilita aos acadêmicos do segundo ano uma experiência de acolhimento, compreensão e desenvolvimento de habilidade de escuta ativa.

### **Conclusões ou recomendações**

A monitoria de Fisiologia viabilizou contato dos alunos do segundo com a prática de promoção de saúde, de escuta ativa, discussão e correlação dos casos com os temas abordados na disciplina. Ademais, isso foi positivo tanto para os alunos, que consolidaram conhecimentos adquiridos; quanto para pacientes e funcionários, que receberam orientações acerca de queixas prevalentes.

## **A MEDICINA NARRATIVA COMO UMA EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DO PRIMEIRO ANO DE MEDICINA**

LAURA MARIA GOMES DO CARMO<sup>1</sup>  
POLLYANA OLIVEIRA LIRA<sup>1</sup>  
DANIELLE BIVANCO DE LIMA<sup>1</sup>  
MARIANA MORAIS CAMPOS DE CARVALHO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO/SP - FCMSCSP

**Palavras-chave:** Educação médica; Empatia; Humanização; Medicina narrativa.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A medicina narrativa é uma disciplina das humanidades médicas, que promove a escuta ativa das histórias dos pacientes, reconhecendo outras áreas da vida do enfermo como determinantes no processo saúde-doença, fortalecer o vínculo e melhorar a relação médico-paciente. Sendo assim, a medicina baseada em narrativa (MBN) é uma forma eficaz de estimular o desenvolvimento do acadêmico da graduação, visando o método de abordagem compreensivo sobre o doente, que gera aprimoramento na atitude, conhecimento e habilidades para o futuro médico.

### **Objetivos**

Descrever uma experiência de utilização da abordagem narrativa com alunos do primeiro ano do curso de graduação em medicina de uma faculdade em seu primeiro contato com o paciente e analisar os temas de destaque e as reflexões proporcionadas por esta ferramenta educacional.

### **Métodos**

Estudo retrospectivo, descritivo e qualitativo que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Analisou-se dez narrativas sobre o primeiro encontro dos alunos com pacientes hospitalizados e os participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido via e-mail.

### **Resultados Discussão**

Foram realizadas leituras superficiais e profundas por quatro diferentes pesquisadoras, permitindo a observação de três categorias sendo elas: experiências, sentimentos e alunos em palavras. Observou-se que por meio da MBN o aluno teve espaço para refletir sobre seu encontro com o paciente e as consequências que isso gerou em sua vida, se destacando também a importância do contato humano na prática médica, evidenciando como as experiências com os pacientes influenciaram-nos, promovendo reflexão e aprendizado. Os relatos também revelaram uma variedade de sentimentos experimentados pelos graduandos durante este primeiro contato, destacando a importância da consciência emocional na prática médica. Outrossim, refletiu-se sobre a importância do médico saber narrar adequadamente a história de seu paciente para que haja a compreensão total pela equipe de cuidados do caso e o desfecho seja o melhor possível. Além disso, a forma como cada aluno expressou-se no texto variou, o que levantou hipóteses sobre como o arsenal prévio que este graduando possuía influenciava no texto final.

### **Conclusões**

Em suma, este estudo destaca a relevância da MBN na formação médica, oferecendo percepções valiosas sobre a importância do contato humano, da reflexão emocional e da expressão pessoal na prática clínica por meio das narrativas. Sendo assim, a inclusão da MBN e de disciplinas de humanidades no currículo médico proporciona aos estudantes uma compreensão holística e empática da medicina e do paciente, preparando-os para uma prática profissional mais humanizada e eficaz, além de permitir uma melhora no autoconhecimento e resiliência do futuro médico.

## **A UTILIZAÇÃO DO DESIGN THINKING E DA GAMIFICAÇÃO COMO ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS APLICADAS AOS PROJETOS INTERDISCIPLINARES**

MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>  
ARIADNE DA SILVA FONSECA<sup>1</sup>  
CAROLINA ANTONELLI DOS SANTOS<sup>1</sup>  
PAULA ADRIANE PICCOLO PIERUZZI<sup>1</sup>  
PATRÍCIA DA SILVA KLAHR<sup>1</sup>  
DIEGO GARCIA DINIZ<sup>1</sup>

1 Centro Universitário Facens

**Palavras-chave:** projeto interdisciplinar, design thinking, gamificação

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A gamificação vem sendo muito utilizada como estratégia metodológica, sobretudo no que tange a motivação e engajamento. Se por um lado os jogos podem ser utilizados como recursos importantes no processo de ensino-aprendizagem, por outro, desenvolvê-los pode ser um grande desafio, pois a estratégia educacional por detrás será o design thinking, que prevê uma série de etapas compreendendo desde a ideação até o lançamento do protótipo. O desenvolvimento de jogos por parte dos estudantes mobiliza recursos importantes e é capaz de fortalecer o tripé universitário entre o ensino, a pesquisa e a extensão.

### **Objetivos**

O objetivo deste estudo foi analisar a utilização do design thinking e da gamificação na unidade curricular de Projetos interdisciplinares de uma escola de ciências da saúde do interior paulista.

### **Relato de experiência**

A unidade curricular de projeto interdisciplinar: tecnologia e inovação em saúde possui como ementa a concepção e criação de produtos e/ou práticas inovadoras em saúde; exploração, ideação e prova de conceito. No conteúdo programático ficou estabelecido que seria abordado conteúdos que perpassassem pelas práticas interprofissionais em saúde, tecnologias leves, levedura e dura aplicadas à saúde e trabalho em equipe de saúde com foco nas necessidades de saúde dos usuários/população e na colaboração interprofissional. Para concretizar a produção de um produto, os estudantes deveriam desenvolver um jogo analógico seguindo as etapas do design thinking. Os temas dos jogos estavam associados aos temas estabelecidos pelo Programa Saúde na Escola, uma vez que os jogos quando finalizados, serão entregues para as respectivas escolas, para que dessa forma, a escola possa ter mais recursos para promover saúde e prevenir doenças. Paralelamente a produção dos jogos em si, os estudantes foram instrumentalizados de forma teórico-prática sobre o desenvolvimento de games com uma especialista em jogos, conheceram noções de empreendedorismo e tiveram contato com representantes de health tech para um compartilhamento de experiências.

### **Reflexão sobre a experiência**

A utilização de diferentes estratégias metodológicas combinadas propõe um ambiente dinâmico para o estudante. A criação de um produto vai em consonância com o mais alto grau da taxonomia de Bloom, uma vez que os estudantes serão mobilizados para reunirem e colocarem em prática os conhecimentos obtidos em todos os momentos da graduação. O tripé universitário pode ser contemplado de modo que a temática dos jogos que serão desenvolvidos será proposta pela própria comunidade parceira à instituição de ensino superior, contemplada no Programa Saúde na Escola; os estudantes deverão mobilizar os conteúdos aprendidos durante as respectivas graduações de forma interdisciplinar; e a efetividade do aprendizado pode ser utilizada como fonte de pesquisa dos próprios estudantes e docentes.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência descrita evidencia a eficácia de abordagens metodológicas que integram diferentes estratégias, proporcionando aos estudantes um ambiente de aprendizado dinâmico e significativo.

## **GALLERY WALK COMO ESTRATÉGIA EDUCACIONAL NO DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS DE EXTENSÃO CURRICULARIZADOS**

MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>  
LÍGIA MARIA MICAI GOMIDE<sup>1</sup>  
THABATA ZAMBOLI FONTANA<sup>1</sup>  
BEATRIZ SILVÉRIO DA ROCHA PAIVA<sup>1</sup>  
JESSICA FLUMIGNAN DINIZ<sup>1</sup>  
DIEGO GARCIA DINIZ<sup>1</sup>

1 Centro Universitário Facens

**Palavras-chave:** estratégias educacionais, gallery walk, projeto interdisciplinar

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A estratégia educacional Gallery Walk é uma abordagem dinâmica e participativa que envolve os alunos em uma jornada de aprendizado por meio da observação, discussão e reflexão. Durante um Gallery Walk, os alunos circulam pela sala de aula, interagindo com diferentes estações ou "galerias" em que são exibidos materiais relevantes, como gráficos, textos, imagens ou projetos. Essa abordagem promove a aprendizagem ativa e colaborativa, pois os estudantes têm a oportunidade de explorar o conteúdo de maneira autônoma e colaborativa, discutindo ideias, fazendo conexões e compartilhando suas perspectivas.

### **Objetivos**

O objetivo deste estudo foi descrever a experiência da utilização da estratégia educacional Gallery Walk no desenvolvimento de projetos de extensão curricularizados em um centro universitário do interior paulista.

### **Relato de experiência**

Projetos interdisciplinares são unidades curriculares comuns a todos os cursos da Escola de Ciências da Saúde de uma instituição de ensino privada localizada no interior paulista em que a curricularização da extensão ocorre em sua totalidade. O objetivo central desta unidade é, por meio do design thinking, a construção de protótipos de jogos de tabuleiro voltados à prevenção de doenças e promoção da saúde. A escolha dos temas dos jogos foi feita em parceria com a Secretaria da Saúde local a partir dos temas de trabalho do Programa Saúde na Escola em consonância com as necessidades locais de saúde. Para a atividade os estudantes realizaram um mapa mental em cartolinas contemplando nome do possível jogo, faixa etária dedicada, objetivos do jogo, objetivos de aprendizagem por parte dos jogadores e mecanismos do jogo (jogabilidade). Após a elaboração do mapa mental os estudantes tiveram 1 min e 30 seg para passar pelos diferentes grupos fazendo pequenos comentários em post its, de modo que todos os grupos passem por todos os trabalhos. Os estudantes retornaram para seus grupos de origem e discutiram os comentários que receberam dos demais grupos. Após a reflexão, elaboraram um novo mapa mental contemplando os comentários dos grupos em folha de sulfite e discutiram os comentários com as docentes responsáveis pela unidade curricular.

### **Reflexão sobre a experiência**

A utilização de estratégias educacionais como Gallery Walk estimula a criatividade e a expressão, permitindo que os alunos apresentem suas próprias interpretações e questionamentos sobre o tema em discussão. Foi nítida a interação entre os colegas e a troca de experiências e opiniões sobre o desenvolvimento dos protótipos.

### **Conclusões ou recomendações**

Ao incentivar a participação ativa dos alunos e proporcionar uma experiência visualmente estimulante, o Gallery Walk se mostra uma estratégia educacional eficaz para promover a compreensão profunda e a retenção do conhecimento, além de garantir aprendizagem significativa e colaborativa.

## **EXPLORANDO A NEUROPLASTICIDADE ATRAVÉS DA GAMIFICAÇÃO: UMA ABORDAGEM INOVADORA PARA O APRENDIZADO NA EDUCAÇÃO MÉDICA**

ANA CAROLINA DE PAULA SCOMBATI<sup>1</sup>

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - LONDRINA - PUC PR

**Palavras-chave:** Plasticidade Neuronal; Gamificação; Educação médica

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A educação enfrenta constantemente o desafio de engajar os alunos e tornar o processo de aprendizado dinâmico e eficaz. Além disso, é interessante destacar que a metodologia de gamificação capitaliza a neuroplasticidade, que corresponde a capacidade do cérebro de se adaptar e reorganizar suas conexões neurais em resposta a experiências e estímulos do ambiente. Ao incorporar elementos de jogos em atividades de aprendizado, a gamificação não apenas busca aumentar a motivação e a retenção de conhecimento, mas também favorece o processo de armazenamento de memórias, contribuindo significativamente com um aprendizado mais consolidado. A combinação desses dois conceitos pode ser poderosa no contexto do ensino médico, onde a complexidade dos conteúdos e a demanda por habilidades práticas são altas. Este projeto propõe a aplicação da ludificação no ensino de Histologia, visando criar um ambiente de aprendizado mais estimulante e eficaz, adaptado às necessidades acadêmicas.

### **Objetivos**

O objetivo principal deste estudo foi investigar o potencial da gamificação no ensino de Histologia para graduação em medicina. Buscando compreender como a integração de elementos lúdicos em um contexto educacional pode influenciar o engajamento acadêmico, a compreensão dos conteúdos e o estímulo à aprendizagem ativa. E, por fim, identificar possíveis ajustes e melhorias no cenário de ensino, a partir da devolutiva dos alunos e dos resultados da avaliação, visando aperfeiçoar sua eficácia.

### **Relato de experiência**

Este estudo descreve a implementação bem-sucedida da gamificação como estratégia de ensino em um encontro de monitoria de Histologia para acadêmicos do primeiro período do curso de medicina. Os participantes foram divididos em dois grupos e desafiados a correlacionar imagens histológicas com conceitos teóricos. A dinâmica favoreceu constantemente o espírito de competição, interação acadêmica, trabalho de equipe, raciocínio rápido, sem perder o respeito mútuo. O grupo que conseguiu maior número de correlações era considerado vencedor. Os resultados obtidos sugerem que a gamificação foi eficaz no processo de aprendizado, proporcionando um ambiente dinâmico e estimulante para o estudo da Histologia.

### **Reflexão sobre a experiência**

A implementação da ludificação no ensino médico pode proporcionar uma experiência enriquecedora, promovendo engajamento acadêmico e habilidades colaborativas. O uso de jogos nas atividades formativas facilitaram, significativamente, a correlação entre conceitos teóricos e práticos. Apesar dos desafios associados a preparação e organização, a estratégia mostrou-se positiva, evidenciando a necessidade de avaliação contínua para garantir sua eficácia a longo prazo. Resumindo, a experiência destaca a importância de abordagens inovadoras no ensino médico, contribuindo para uma aprendizagem mais eficaz e preparando os alunos para os desafios da prática médica.

### **Conclusões ou recomendações**

A gamificação é uma estratégia promissora no ensino de Histologia, promovendo um aprendizado ativo e significativo. Este estudo demonstrou que os jogos estimulam a colaboração e facilitando a correlação entre teoria e prática. Ao participarem de jogos educativos, os estudantes desenvolvem habilidades cognitivas e motoras em um ambiente de baixo risco, fortalecendo conexões neurais relevantes para a prática médica. A gamificação representa, portanto, uma ferramenta valiosa para formar profissionais médicos mais capacitados, engajados e preparados para os desafios clínicos.

## **A INFLUÊNCIA DO BULLYING NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS**

JÚLIA CASTILHO BRUNCA<sup>1</sup>

MARCIO CASTILHO CANATO<sup>1</sup>

MARIA BEATRIZ PEREIRA BUENO<sup>1</sup>

EDUARDA KAROLINA VESCHI<sup>1</sup>

ROSANA APARECIDA BENETOLI DURAN ROSANA DURAN<sup>1</sup>

SHEILA ADAMI VAYEGO<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOTUPORANGA - SP - UNIFEV

**Palavras-chave:** Promoção da saúde em ambiente escolar; Bullying, Educação para a saúde; Proteção à criança; Bem-estar infantil

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A violência é um problema de saúde pública importante e crescente no mundo, com sérias consequências individuais e sociais. Considera-se bullying todo ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo que ocorre sem motivação evidente, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o objetivo de intimidá-la ou agredi-la, causando dor e angústia à vítima, em uma relação de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas, sendo praticado nas escolas, redes sociais e outros espaços públicos. O bullying pode ter como consequência os comportamentos suicidas e depressão. Sabe-se que as relações interpessoais na infância são de extrema importância para melhor convivência e desenvolvimento da criança, pois relações negativas podem refletir na perspectiva de vida, no desenvolvimento escolar e pessoal.

### **Objetivos**

Com isso, o presente trabalho teve como objetivo identificar as consequências do bullying nas relações interpessoais das crianças, e conscientizar os alunos sobre as consequências negativas desta prática.

### **Métodos**

Participaram desta pesquisa crianças de uma escola de Ensino Fundamental I do município de Votuporanga (SP) e constituiu de uma pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva. A amostra de conveniência contou com a participação de 40 estudantes do 1º ao 3º ano do Ensino Fundamental I, na faixa etária dos 6 aos 8 anos de idade, conforme adesão à participação à pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Para a realização da pesquisa, CAAE: 70141323.2.0000.0078, foram realizadas dinâmicas, as quais foram organizadas em 5 grupos de aproximadamente 8 alunos, sendo cada grupo, orientado por dois acadêmicos do curso de medicina. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário com questões sobre a prática do bullying, após a realização de um teatro de fantoches sobre o tema. O questionário contou com questões sobre o conhecimento e os sentimentos aflorados, pelas crianças, em situações vivenciadas sobre tema. Outrossim, os estudantes de medicina fizeram explicações e orientações sobre o tema abordado, incentivando-os à prática da amizade, do respeito nas relações pessoais.

### **Resultados Discussão**

Os resultados foram analisados estatisticamente pelo Software Google Forms, sendo que 14 das crianças (35%) relataram nunca ter praticado bullying enquanto 26 (65%) sim, 18 (45%) disseram não ter ficado triste quando sofreram bullying, enquanto 22 (55%) sim, 24 (60%) crianças assumiram não se sentir bem quando praticaram bullying, mas 16 (40%) sentiram mal, 30 (75%) dessas crianças concluíram que o bullying prejudica o aprendizado escolar, sendo que 10% não, e 18 (45%) crianças nunca contaram para ninguém sobre o bullying sofrido, enquanto que 22 (55%) sim.

### **Conclusões**

A criança violada e os autores do bullying enfrentam consequências físicas e emocionais a curto e longo prazo, comprometendo o desenvolvimento infantil quanto a dificuldades acadêmicas, sociais, emocionais e legais. Pessoas que sofrem bullying quando crianças são mais propensas a sofrerem depressão e ter baixa autoestima na vida adulta. Contudo, o estudo evidencia a necessidade do envolvimento de professores, funcionários e familiares na implementação de projetos sociais educativos para a erradicação do bullying, priorizando o apoio às vítimas, a conscientização dos agressores sobre as consequências de seus atos e a garantia de um ambiente escolar sadio e seguro.

## **MONITORIA ACADÊMICA EM EMBRIOLOGIA HUMANA COMO INSTRUMENTO DE FORMAÇÃO PLENA E INTEGRAL NA CARREIRA MÉDICA**

MARIA EDUARDA DE PAIVA FRANCISCO<sup>1</sup>  
MARINA RONCON MOSSINI<sup>1</sup>  
GABRIELE NEGREIROS CAPUAL<sup>1</sup>  
MARIA CLARA MENDES FAZAN<sup>1</sup>  
LUCIANE CRISTINE RIBEIRO RODRIGUES<sup>1</sup>  
JULIANA GONÇALVES HERCULIAN<sup>1</sup>

1 FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS - SP - FEMA

**Palavras-chave:** Monitoria; Embriologia; Conhecimento; Formação Acadêmica; Educação Médica

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de graduação em Medicina, é indispensável o enfoque das escolas de Medicina sobre a educação em saúde. Assim, objetiva-se que os alunos sejam instigados a formular questões, a partir de seu conhecimento prévio, e a buscar respostas na Literatura Científica, para construir sentido em sua identidade profissional. A monitoria acadêmica é uma prática didático-pedagógica capaz de estimular o interesse no conteúdo, a responsabilidade em sanar dúvidas dos participantes e o desenvolvimento de habilidades interpessoais, na relação monitor-aluno, referentes à educação médica. Tendo isso em vista, sabe-se que a Embriologia Humana, apesar de sua importância na formação dos profissionais da saúde, é desvalorizada e vista como decorativa por muitos discentes, o que torna seu estudo incompleto. Isso se deve, principalmente, à grande complexidade de sua aprendizagem e compreensão, bem como sua gama de processos extremamente detalhados. Dessa forma, nota-se a importância da monitoria em Embriologia Humana na formação acadêmica e profissional dos estudantes de Medicina, já que esse tema contribui para a compreensão plena e integral sobre o desenvolvimento embriológico do ser humano.

### **Objetivos**

Descrever as experiências de quatro acadêmicas do curso de Medicina, no interior do estado de São Paulo, em estimular nos alunos o interesse e a compreensão da Embriologia Humana, através da monitoria acadêmica, a fim de ressaltar sua importância na formação médica.

### **Relato de experiência**

No segundo semestre de 2023, foram realizados 5 encontros de monitoria e 1 workshop denominado "Workshop de monitorias". As monitoras, selecionadas através de um processo seletivo, realizavam encontros no Laboratório Morfofuncional da instituição, em pequenos grupos (10 alunos), com enfoque na 1ª a 8ª semana do desenvolvimento embriológico. Todos os participantes encontraram a oportunidade de sanar dúvidas e integrar os conhecimentos teóricos e práticos. As atividades asseguravam o aprendizado em método ativo, conforme a grade curricular da instituição, e aconteceram através da utilização de peças anatômicas e maquetes. Para garantir a participação ativa dos discentes, as monitoras estimulavam o uso de etiquetas para identificação das peças anatômicas e influenciavam a contextualização do tema com a anatomia e fisiologia, além de realizar questionamentos, induzindo o raciocínio sobre a Embriologia e sua integração com demais aspectos biológicos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência em questão, a partir do contato com outros discentes, nos possibilitou ampliar conhecimentos acerca do tema, aperfeiçoar habilidades comunicativas e interagir com diferentes formas de pensar. Além de reforçar a importância da compreensão do desenvolvimento embriológico para melhor domínio das questões anatômicas, fisiológicas e patológicas. Dessa forma, a monitoria permitiu o fortalecimento do conhecimento quanto à Embriologia Humana e sua transmissão através do suporte oferecido.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que as monitorias são um instrumento válido e fundamental para a construção de conhecimento, principalmente em matérias pouco valorizadas pelos acadêmicos, como é o caso da Embriologia Humana. Essa atividade favorece, portanto, uma formação acadêmica mais completa e integral para os monitores e os participantes.

## **ENTRE CUIDADOS E APRENDIZADOS: EXPERIÊNCIAS DE UM ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA.**

NATHALIA AGUIAR SILVA JESUS<sup>1</sup>  
MARIA CECÍLIA FERNANDES<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

**Palavras-chave:** Saúde do Idoso, Cuidados Paliativos, Estágio, Aprendizagem.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

No contexto do envelhecimento populacional e da crescente necessidade de cuidados especializados para idosos, estágios em instituições de longa permanência se tornam experiências enriquecedoras e desafiadoras para estudantes da área da saúde. Trata-se de uma experiência onde é possível vivenciar de perto a complexidade e a sensibilidade necessárias para lidar com as demandas físicas, emocionais e sociais dos idosos. Tal oportunidade proporciona um rico aprendizado aos discentes, tornando-os profissionais mais capacitados.

### **Objetivos**

Relatar experiências vivenciadas em um estágio extracurricular feito por uma estudante de Medicina em uma instituição de longa permanência.

### **Relato de experiência**

O estágio ocorreu entre junho e dezembro de 2023, às sextas-feiras. As atividades consistiam em acompanhar discussões feitas entre a enfermagem e a médica geriatra voluntária da instituição. A primeira atividade foi rever todas as prescrições de todos os idosos. Foram reduzidos vários medicamentos, visto que diversos pacientes faziam anos que não tinham acompanhamento médico para o tratamento no qual estavam submetidos. Durante esse período, observei diversas situações que impactam diretamente na saúde dos idosos assistidos. Dentre eles, presenciei situações de queda entre os idosos, que frequentemente resultavam em um rápido declínio de seu estado de saúde, deixando-os acamados por longos períodos ou levando-os ao óbito dias depois. Outro aspecto que chamou minha atenção foi a forma cuidadosa com que a médica lidava com casos em que os pacientes insistiam em tratamentos não comprovados, sugeridos por parentes ou amigos, como o caso do "xarope que cura diabetes". Além disso, participei de conversas com os cuidadores sobre cuidados paliativos. Muitos deles desconheciam o conceito ou mostravam resistência em aceitar esse tipo de abordagem para os idosos. Durante essas conversas, destaquei a importância de proporcionar dignidade e qualidade de vida nos últimos momentos dos pacientes.

### **Reflexão sobre a experiência**

Além do conhecimento técnico adquirido e a redução de custo que trouxe para instituição, a atividade de revisão das prescrições trouxe uma profunda reflexão sobre analisar o paciente em seu estado físico, psíquico, espiritual, biológico e social para poder prescrever o mais adequado tratamento e acompanhá-lo. Sobre os demais casos acompanhados, observou-se a importância da equipe multidisciplinar no cuidado diário e como é rico o conhecimento deles sobre cada personalidade, hábito e costume dos pacientes, contribuindo muito para os diagnósticos feitos e na prevenção de episódios de crises ou de situações de risco como quedas. Além disso, foi possível aprender sobre comunicação humanizada em contextos desafiadores, como com pacientes demenciados, resistentes ao tratamento, ao cuidado, entre outros. Por fim, foi muito enriquecedor o conhecimento adquirido sobre cuidados paliativos e os benefícios e conforto que tal cuidado traz ao paciente e à família que o acompanha.

### **Conclusões ou recomendações**

A atividade foi muito importante para aprender a lidar com o paciente como um ser integral, trabalhar junto com a equipe multidisciplinar e desenvolver uma comunicação humanizada em situações desafiadoras. Que essa iniciativa sirva de inspiração para as gerações de profissionais de saúde, lembrando sempre de se aperfeiçoar no cuidado com o ser humano.

## **PERCEPÇÕES SOBRE O PAPEL DOS ACADÊMICOS NA ORGANIZAÇÃO DE UM CONGRESSO MÉDICO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

FERNANDA FRASSETO<sup>1</sup>  
BRUNA PINHEIRO LOURENTE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - USP - BAURÚ

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Crescimento e desenvolvimento; Organizações; Relações interpessoais

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Sabe-se que a formação médica na cultura contemporânea tende a abandonar o modelo estritamente biológico de atenção hospitalar, passando a valorizar a medicina centrada na pessoa (MCP) e o atendimento multifacetado do paciente, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). Partindo desse princípio, convencionou-se que a formação eficaz depende de uma qualificação profissional diversificada, que abranja atributos como a capacidade de comunicação e de trabalho em equipe, além do conhecimento técnico baseado em evidências. A partir disso, as oportunidades extracurriculares surgem como uma relevante forma de treinar habilidades importantes para a profissão médica e, entre elas, está a participação em organização de eventos acadêmicos, como congressos. Nesse contexto, fazer parte da comissão organizadora (CO) de um congresso acadêmico de grandes proporções representa um desafio e uma proposta de aprendizado coerente com a medicina atual.

### **Objetivos**

Relatar, a partir de percepções subjetivas e empíricas, a experiência de organização de um congresso médico acadêmico, seus desafios e dificuldades, abrangendo temas como o desenvolvimento de habilidades pessoais, hierarquia, relações interpessoais no meio universitário, trabalho em equipe e comunicação.

### **Relato de experiência**

O evento foi realizado presencialmente e contou com a inscrição de mais de 500 congressistas, sendo organizado por uma comissão composta por 76 acadêmicos de medicina. Para a realização de um evento de tal magnitude, os preparos se iniciaram com um ano de antecedência, setorizando e hierarquizando a equipe. A escolha do setor ao qual cada membro da organização pertenceria foi uma possibilidade oferecida, embora a grande maioria dos acadêmicos não possuísse nenhuma experiência prévia em sua área de atuação no congresso. Com a realização das tarefas surgiram os desafios do trabalho em equipe, como a gestão de conflitos e as dificuldades de comunicação, que afetaram diretamente as relações interpessoais no meio universitário. A participação na organização de um congresso médico acadêmico de sucesso produziu uma sensação geral de satisfação pelos acadêmicos da CO, apesar dos desafios enfrentados.

### **Reflexão sobre a experiência**

A falta de experiência prévia foi uma oportunidade enriquecedora para o desenvolvimento de novas habilidades, muitas das quais necessárias para a vida profissional, sendo a capacidade de resolução de problemas a mais requisitada na organização do evento. Além disso, a estrutura da CO do congresso - com funções setorizadas e hierarquizadas, adicionada à comunicação intersetorial a fim de que interesses diversos fossem atendidos - representou, para muitos dos discentes da equipe, sua primeira forma de contato com um ambiente semelhante ao corporativo. Nesse contexto, uma nova perspectiva foi criada acerca das relações interpessoais, sendo necessária uma cisão entre as esferas do trabalho profissional e o apreço pessoal. O adquirir de habilidades foi um processo gradual ao decorrer dos meses de trabalho, e os acadêmicos demonstraram um perfil de amadurecimento enquanto pessoas e equipe ao longo do tempo.

### **Conclusões ou recomendações**

A organização de um congresso médico acadêmico é uma tarefa árdua e desafiadora para a qual os acadêmicos devem estar preparados. A participação enquanto CO oferece uma grande oportunidade para o desenvolvimento de habilidades pessoais de grande relevância na vida profissional, seguindo a coerência da proposta da formação médica atual e devendo, portanto, ser uma prática incentivada dentre os acadêmicos de medicina.

## **SAINDO DOS MUROS DA UNIVERSIDADE: O DUPLO IMPACTO POSITIVO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM CENÁRIOS DE VULNERABILIDADE**

GIOVANNA MAGAGNINI FERNANDES GAZALLI<sup>1</sup>  
VICTOR JOSÉ BOTTA MARTINS<sup>1</sup>  
NATALIE NAKAGAWA<sup>1</sup>  
DARA GOMES SOUSA<sup>1</sup>  
RAFAELA ANGELICA VIDO<sup>1</sup>  
LÍVIA LUIZA PINASO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS RIBEIRÃO PRETO - USP-RP

**Palavras-chave:** Saúde Pública, Vulnerabilidade Social, Voluntários, Assistência Médica, Aprendizagem

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

No Brasil, apesar dos esforços do Sistema Único de Saúde (SUS) em fornecer assistência médica universal, barreiras como falta de infraestrutura, escassez regional de profissionais de saúde e desigualdades socioeconômicas persistem, deixando muitos brasileiros sem acesso aos serviços de saúde. Visando amenizar tais problemas, surgiu o projeto de extensão em questão, no qual seus integrantes têm a oportunidade de aprender a planejar e a executar ações para promoção de saúde em cenários reais de vulnerabilidade social.

### **Objetivos**

Relatar as experiências de ensino-aprendizagem dentro de um projeto de extensão que promove ações de saúde para populações sob vulnerabilidade social. Refletir sobre a importância da extensão universitária para a formação médica.

### **Relato de experiência**

O projeto de extensão em questão tem o objetivo de expandir o acesso à saúde de populações vulneráveis através de ações voluntárias. Para tanto, há o planejamento delas, realizado através de reuniões semanais em que são discutidos os cenários de atendimento, obtenção de recursos, mídias sociais do projeto, recrutamento de voluntários, entre outros assuntos. Sob a tutoria de docentes da universidade, a gestão é composta por discentes não só dos diferentes anos da graduação em Medicina, como também dos demais cursos na área da saúde, promovendo uma importante perspectiva multiprofissional, a qual frequentemente carece na graduação em Medicina. As ações, que ocorrem quase todo mês, são temáticas e abrangem variadas especialidades médicas: Ginecologia e Obstetrícia, Oftalmologia, Dermatologia, Pediatria, Clínica Geral e Psiquiatria. Além disso, dependendo das demandas identificadas nas comunidades assistidas, são convidados diferentes docentes, residentes e profissionais formados, os quais ajudam a gestão nos atendimentos, na realização de palestras e nas demais atividades. Os recursos utilizados nas ações são arrecadados através de doações, incentivos de editais e de patrocinadores, envolvendo valores financeiros, materiais médicos e equipamentos. O projeto tem grande vínculo com um assentamento rural, que é cenário de muitas das ações, mas ainda atua em diversos outros locais pouco explorados na graduação, a exemplo de ONGs e de uma penitenciária. Idealizado há 10 anos e atuante há 7, o projeto já realizou mais de 2 mil atendimentos médicos, além do trabalho educativo, transformando a saúde das populações assistidas no curto, médio e longo prazo.

### **Reflexão sobre a experiência**

Especialmente entre populações vulneráveis, o SUS ainda encontra barreiras que prejudicam a universalização da saúde. Contudo, a extensão universitária pode reduzir essa lacuna ao mesmo tempo que capacita os discentes de Medicina e da saúde a atuarem nesses cenários, em que a experiência prática mostra-se fundamental para ampliar a visão de mundo dos estudantes. Ademais, na realização das ações, limitações estruturais, falta de recursos e ausência de serviços de referência para encaminhamento constantemente desafiam os participantes a buscarem soluções inovadoras junto da universidade e da comunidade.

### **Conclusões ou recomendações**

Em síntese, esse projeto é um exemplo de como a extensão universitária é relevante não só à formação médica, como também às populações assistidas, gerando assim um duplo impacto positivo. Trata-se de uma oportunidade de aproximar os discentes de cenários de vulnerabilidade social nem sempre enfatizados na graduação, mas onde é possível aprender a intervir de maneira multiprofissional, promovendo saúde e qualidade de vida a esses grupos necessitados.

## **FORMAÇÃO MÉDICA E SIMULAÇÃO CLÍNICA: UM ESTUDO COM GRADUANDOS DE MEDICINA**

YASMIN DUARTE<sup>1</sup>

SYLVIA HELENA SOUZA DA SILVA BATISTA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP

**Palavras-chave:** ensino médico; simulação clínica; estudantes de Medicina

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O processo de reorientação da formação em saúde no Brasil tem enfatizado a necessidade de articulação teoria e prática, bem como o protagonismo e engajamento dos e das estudantes em contextos de aprendizagem significativos. No campo da formação médica no Brasil, a Lei do Programa Mais Médicos e as Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Medicina (2014) trazem a ênfase na aprendizagem ativa, realçando a Simulação Clínica como cenário a ser vivenciado na graduação, caracterizando-se pela utilização de atores e/ou participação de usuários/as em situações de prática clínica no processo formativo.

### **Objetivos**

dimensionar as percepções e os níveis de satisfação de estudantes sobre os processos aprendizagem construídos em cenários de simulação clínica no curso médico.

### **Métodos**

estudo quantitativo, abrangendo a aplicação da Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS) em graduandos inseridos em cursos médicos situados na região da Baixada Santista/SP. A ESECS é uma escala validada por Baptista et al 2014, foi criada para avaliar a satisfação de estudantes com a prática de clínicas simuladas no âmbito universitário e apresenta elevado índice de confiabilidade. Os dados quantitativos foram analisados por meio do Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20 para Windows.

### **Resultados Discussão**

participaram 75 estudantes de dois cursos médicos, obtendo-se dados relativos à caracterização de 74 participantes. Destes, três deixaram de responder pelo menos uma assertiva da Escala e desta forma, compuseram o número de respondentes, 71 graduandos. A maioria é do sexo feminino (63,4%) e a média de idade foi de  $26 \pm 7$  anos. Todos e todas as participantes relataram já ter participado de cenários de simulação durante a graduação, com média de  $15 \pm 8$  participações como expectador e  $8 \pm 5$  participações como atuante. A pontuação de todas as questões foi alta, sendo que 76,5% das questões apresentaram mediana de 9 pontos. Nas assertivas 'satisfação com a discussão pós cenário (debriefing)' e 'realismo dos cenários desenvolvidos' houve diferença estatisticamente significativa na comparação entre os sexos. Em ambas as questões, a pontuação foi maior entre as que se declararam mulher quando comparadas com os que se declararam homens: mediana 9.0 [8.0-10] versus 8.0 [7-9.75] para a questão relacionada ao debriefing e 9.0 [9.0-10] versus 8.0 [7.0-9.0] para realismo dos cenários.

### **Conclusões**

os dados obtidos sinalizam que os estudantes de medicina têm uma alta taxa de participação em cenários de simulação clínica, tanto como expectadores quanto como participantes ativos. A alta pontuação nas questões da Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS) indica uma avaliação positiva dessas experiências pelos estudantes. Realça-se, ainda, a necessidade de considerar diferenças de gênero na percepção e na experiência dos estudantes nesse contexto.

## **PROMOÇÃO DE RODAS DE CONVERSA: EXPERIÊNCIAS PARA A FORMAÇÃO MÉDICA E PARA O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS COM A COMUNIDADE ATENDIDA EM UMA USF**

LETÍCIA SAYURI TAKAHASHI NOVAIS<sup>1</sup>  
BIANCA CASEIRO CHIURATTO<sup>1</sup>  
ISADORA MAZZUCATO MANFREDI ROTOLO<sup>1</sup>  
SHEYLA RIBEIRO ROCHA<sup>1</sup>  
CLAUDIA APARECIDA STEFANE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde, Saúde Mental, Autocuidado.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), é responsável por oferecer o primeiro atendimento ao paciente, incluindo a abordagem de questões mentais. O termo "saúde mental" envolve o autoconhecimento e a capacidade de lidar com emoções, sendo a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) uma das formas de sua prevenção e promoção, pois prevê, por meio de uma escuta qualificada, a construção de laços e de redes de apoio.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de estudantes de Medicina no planejamento e na execução de um projeto piloto de intervenção constituído por rodas de conversa.

### **Relato de experiência**

Nas atividades da unidade educacional prática, os estudantes primeiros anos de Medicina de uma universidade pública foram inseridos na APS, em um território adstrito a uma Unidade de Saúde da Família (USF) no interior de São Paulo. Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014, a formação médica deve ser baseada no SUS e nos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), preconizando o desenvolvimento de uma visão biopsicossocial do processo saúde-doença e uma compreensão sobre o funcionamento do SUS. A partir de vivências e considerações sobre os DSS, identificaram-se como predominantemente questões relacionadas à saúde mental e à fraca rede de apoio entre os moradores do território, motivando os estudantes a elaborar um projeto piloto de intervenção inspirado na TCI. Após estudos autogerenciados e uma formação com profissional qualificado em TCI, eles planejaram a intervenção, definindo: local, data e horário dos encontros, meio de divulgação, materiais necessários, método de abordagem e avaliação das atividades. Realizaram-se três rodas de conversa em janeiro de 2024, estruturadas da seguinte forma: apresentação dos participantes e estudantes; pergunta disparadora para suscitar relatos e partilhas de experiências; oficinas de origami, alongamento e meditação para incentivar relações de ajuda e de confiança em grupo; por fim, oferta do café da manhã.

### **Reflexão sobre a experiência**

A vivência na identificação de uma necessidade de saúde do território, no planejamento e na execução das rodas de conversa exigiu o desenvolvimento de um olhar na perspectiva da comunidade ao reconhecer seus desejos e necessidades e aumentou o vínculo paciente-estudante, visto que realizavam visitas domiciliares na região. O estímulo à reflexão sobre as necessidades e as estratégias para manutenção da saúde, prevenção de doenças, redução de seus agravos e busca por recuperação fez com que os discentes desenvolvessem competências relacionadas à educação em saúde e à escuta ativa e empática. As rodas de conversa desenvolveram ações de organização e liderança no trabalho em equipe.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que a entrada no território desde o primeiro ano e a oportunidade de realizar um diagnóstico situacional e uso dos dados para promover ações direcionadas às demandas da comunidade é fator motivador para que discentes entendam a importância dos DSS e desenvolvam competências fundamentais para a saúde coletiva. Ademais, lidar com a dor dos participantes no âmbito da saúde mental foi uma vivência única para sensibilizar os estudantes quanto à escuta qualificada e à construção de vínculo. O sucesso na atividade também foi condicionado à oficina preparatória de TCI. Nota-se, pois, que tais intervenções são ferramentas importantes para uma formação médica focada nos DSS e no SUS, essenciais para a comunidade atendida.

## **AUTOEFICÁCIA NA FORMAÇÃO SUPERIOR DE INGRESSANTES DE MEDICINA: SUBSÍDIOS PARA INOVAÇÃO DAS PRÁTICAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

NATÁLIA ALMEIDA DE ARNALDO SILVA RODRIGUEZ CASTRO<sup>1</sup>  
MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA SANTOS MIYAZAKI<sup>1</sup>  
CLARISSA ALBUQUERQUE VAZ NUNES<sup>1</sup>  
THAÍS SANTANA GASTARDELO BIZOTTO<sup>1</sup>  
MAIRA CERUTI MENDES<sup>1</sup>  
JÚLIO CÉSAR ANDRÉ<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** Educação Médica; Autoeficácia; Teoria Social Cognitiva; Práticas de Ensino Aprendizagem; Sucesso acadêmico

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A autoeficácia (AE), construído da teoria Social Cognitiva que se refere às crenças do indivíduo sobre sua capacidade de realizar tarefas, associa-se a desfechos acadêmicos na formação superior (AEFS). Dada a relevância da AEFS para o sucesso acadêmico e desenvolvimento de competências profissionais, é importante investigar fatores que a influenciam e adaptar práticas de ensino-aprendizagem para promovê-la em universitários.

### **Objetivos**

Avaliar os índices de AEFS dos ingressantes do curso de Medicina da (IES) e sua relação com dados sociodemográficos de modo a subsidiar decisões acerca de práticas de ensino-aprendizagem.

### **Métodos**

Estudo transversal com ingressantes de Medicina da (IES) de 2021 e 2022. Coletaram-se variáveis sociodemográficas e profissionais e aplicou-se a Escala AEFS, instrumento de auto-relato que objetiva identificar a percepção de AE de estudantes em organizar e executar ações requeridas em tarefas acadêmicas, pertinentes ao ensino superior, com 34 itens em 5 dimensões (D1: AE acadêmica; D2: AE na regulação da formação; D3: AE na interação social; D4: AE em ações pró-ativas; D5: AE na gestão acadêmica. Realizou-se estatística descritiva e comparativa pelos testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, considerando  $p < 0,05$  significante.

### **Resultados Discussão**

Participaram do estudo 167 ingressantes (2021 e 2022). Amostra predominantemente composta por jovens (56% com idade  $\leq 20$  anos), solteiros (94,6%), com renda familiar  $\geq 3000$  reais (52,7%), religiosos (61,1%), provenientes de escolas privadas no ensino fundamental (74,3%) e médio (77,8%), e com pais que possuíam ensino superior ou pós-graduação (69,8% dos pais e 73,2% das mães). A AE foi classificada como forte para a maioria dos participantes em todas as dimensões e no escore total. Na análise comparativa, não foram observadas diferenças significantes na AE em relação a sexo biológico, identidade de gênero, orientação sexual, religiosidade, escolaridade materna e tipo de escola cursada. No entanto, estudantes mais jovens ( $\leq 20$  anos) apresentaram maior AE na dimensão 1 ( $p=0,032$ ), assim como os solteiros na dimensão 5 ( $p=0,012$ ). Alunos cujos pais possuíam ensino superior ou pós-graduação obtiveram maiores pontuações nas dimensões 1 ( $p=0,008$ ), 4 ( $p=0,034$ ) e no escore total ( $p=0,027$ ). Além disso, estudantes que concluíram o ensino médio há menos tempo (até 5 anos) e ingressaram na primeira chamada da (IES) apresentaram maior AE em quase todas as dimensões e no escore total. Esses resultados sugerem que fatores sociodemográficos e acadêmicos podem influenciar a AE dos estudantes de Medicina, o que pode orientar o planejamento e a implementação de práticas de ensino-aprendizagem. Estratégias como mentoria, feedback construtivo e oportunidades de sucesso podem ser adotadas para promover a AE.

### **Conclusões**

Os resultados reforçam a importância de considerar a AE como um construto relevante na formação médica e de adaptar as práticas de ensino-aprendizagem às necessidades e características dos estudantes, visando promover o seu desenvolvimento acadêmico e profissional. O acompanhamento longitudinal da AE ao longo do curso pode fornecer insights valiosos sobre o impacto das práticas educacionais na formação médica. A identificação precoce de estudantes com baixa AE e a implementação de intervenções direcionadas podem contribuir para o desenvolvimento de competências essenciais para a prática médica, como a tomada de decisões, a resolução de problemas e a comunicação efetiva com pacientes e equipes de saúde.

## **PERTINÊNCIA DA DINÂMICA ATIVA PARA O ENSINO E APRENDIZAGEM DE TRANSCRIÇÃO GÊNICA**

ADROALDO LUNARDELLI<sup>1</sup>

1 Faculdade Sírio-Libanês

**Palavras-chave:** Transcrição gênica, Materiais de ensino, Docentes.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

No desenvolvimento do conhecimento de questões conceituais áspersas, sair do tradicionalismo da aula expositiva parece vital na facilitação ao aprendizado, em especial quando se trata de disciplinas onde há adensamento da liturgia e conceitos pouco palpáveis, como é a transcrição de genes. Há um protocolo já descrito com uma experiência de utilização de metodologia ativa - em unidade curricular pertencente ao primeiro semestre dos cursos de ciências da saúde - no intento de fixar conceitos de gene, transcrito primário, processamento e mRNA maduro, oportunizando ao aluno uma forma que o permita fixar o passo-a-passo da transcrição dos genes. A literatura sobre esta dinâmica ativa não apresenta (até então) um descritivo perceptivo de devolutiva discente (o que colocaria os holofotes nas falas dos alunos que realmente vivenciam o processo). Tal análise se mostra de ímpar importância para que se perceba a real pertinência da proposta e os relatos de percepção e sentimento do público-alvo da metodologia em questão.

### **Objetivos**

O objetivo deste estudo foi elencar a percepção dos discentes de nível superior diante das vivências de seu processo de aprendizagem com o uso de metodologia ativa no ensino de transcrição gênica. Foi investigada a pertinência da dinâmica e os fatores que compõem as emoções na experiência.

### **Métodos**

Este estudo se caracterizou como observacional transversal com abordagem quantitativa e qualitativa na identificação de cenário. Foram criadas questões que englobaram aspectos relacionados ao perfil dos alunos entrevistados e as características que cercam as concepções da dinâmica ativa. Caracterização amostral e perfil reflexivo formam as duas categorias de análise definidas à priori, buscando o mapeamento do respondente e o seu pensamento, respectivamente. O questionário foi aplicado aos estudantes dos cursos de graduação em Enfermagem e Fisioterapia de uma faculdade privada localizada na cidade de São Paulo (SP). A participação voluntária na pesquisa e o anonimato do participante foram garantidos, seguindo com rigor o estabelecido no projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa através do parecer substanciado número 6766685.

### **Resultados Discussão**

Os 43 estudantes entrevistados cursavam o primeiro semestre, apresentando idade de  $23,6 \pm 8,5$  (média  $\pm$  desvio-padrão) anos. Os alunos referiram que a dinâmica contribuiu positivamente para o aprendizado, com percepções de que foi proporcionado espaço para pensar (reflexão), tomada de decisão, autonomia, comprometimento e trabalho colaborativo. Ademais, a prática despertou sentimentos de felicidade, confiança, satisfação, familiaridade e vontade de aprender. Os discentes visualizaram que o professor participou como mediador do processo, dando liberdade de ação e orientando as ações, características requeridas à dinâmica ativa.

### **Conclusões**

A metodologia ativa proposta para o trabalho em sala de aula sobre transcrição gênica é pertinente segundo o olhar discente, proporcionando percepções e sentimentos que condizem com a facilitação do processo de ensino e aprendizagem. Mapeamentos de práticas pedagógicas que refletem experiências positivas como esta, estimulam docentes a buscarem novas estratégias para aprimoramento dos currículos das instituições de ensino superior. Assim, pode-se promover e operacionalizar o conceito de aprendizagem significativa centrado no estudante e contribui-se para eleger estratégias que viabilizem e favoreçam a ampliação e a construção do conhecimento norteados pelo pensamento crítico-reflexivo.

## **CAPACITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL ATRAVÉS DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM PARA TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

RUBEN EDUARDO KRASNIAK<sup>1</sup>

MARCELA MALTA DE LIMA BARRA<sup>2</sup>

UGO CARAMORI<sup>3</sup>

WILIAN DE FREITAS JUNIOR<sup>4</sup>

GUSTAVO GABRIEL DE OLIVEIRA VILLA REAL<sup>5</sup>

JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS<sup>3</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC

2 FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA/MG - FAME

3 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

4 UNIVERSIDADE IGUAÇU - ITAPERUNA/RJ - UNIG/ITAPERUNA

5 FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC -CAMPINAS/ SLMANDIC

**Palavras-chave:** Capacitação Profissional; Educação Permanente; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde;

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A crescente procura por atendimento em saúde mental na Atenção Primária em Saúde (APS), somado às dificuldades na construção do cuidado interdisciplinar, medicalização e fragilidades na formação médica em saúde mental, torna imprescindível processos de capacitação dos trabalhadores da APS. A utilização de metodologias ativas de aprendizagem, nas estratégias de Educação Permanente em Saúde (EPS) possibilitam a reorganização das ações individuais, coletivas e institucionais, contribuindo assim para uma rede de atenção psicossocial mais eficiente e centrada no paciente.

### **Objetivos**

Relatar a idealização e implementação de um curso de capacitação em saúde mental, realizado através de metodologias ativas de ensino para trabalhadores da APS em um município de médio porte no interior de SP, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, farmacêuticos e gestores.

### **Relato de experiência**

A elaboração teórico-metodológica partiu de um diagnóstico situacional da saúde mental da APS municipal, que evidenciou um modelo assistencial ambulatorial centralizado no médico e na prescrição de psicofármacos, com pouca identidade de equipe e trabalho multidisciplinar. Com objetivo de transformação deste modelo, a capacitação incluiu conceitos sobre normalidade, adoecimento, estigmas, estruturação e funcionamento da rede de atenção psicossocial (RAPS), construção de projeto terapêutico singular (PTS), grupo terapia, manejo de crise, transtornos afetivos, de personalidade, psicóticos e por uso de substâncias psicoativas. Em 2023 a capacitação foi composta por 9 aulas, com turmas no período da manhã e da tarde, no horário de trabalho dos profissionais. As principais metodologias ativas utilizadas foram a aprendizagem baseada em problemas, estudo de caso, realização de PTS em grupos, gamificação, seminário e roda de conversa. Foram utilizadas as plataformas digitais Mentimeter e Kahoot.

### **Reflexão sobre a experiência**

Nas rodas de conversa das aulas iniciais, foi evidenciado fragilidade na atuação interprofissional, elaboração de PTS e atuação na RAPS. Dessa maneira, as metodologias empregadas foram a problematização do cotidiano assistencial e a elaboração coletiva de PTS. Nas aulas sobre os transtornos psiquiátricos comuns, as principais metodologias foram o estudo de caso, gamificação e interação em tempo real pelas plataformas digitais. A última reunião foi um seminário apresentado pelas equipes das UBS com casos clínicos reais e seus respectivos PTS. A utilização das metodologias ativas de aprendizagem teve boa aceitação entre os participantes e favoreceu a reflexão sobre o cotidiano de cuidados em saúde mental na APS, progressivamente promovendo pertencimento e identidade de equipe.

### **Conclusões ou recomendações**

A criação de capacitações em saúde mental deve partir de problemas da prática assistencial, estimular o processo crítico, favorecer o cuidado interprofissional e formação de equipes, promover responsabilização e pertencimento dos participantes e instituições. As metodologias ativas de aprendizagem despontam como uma importante estratégia para viabilizar tal processo Educação Permanente em Saúde.

## **PROJETO EXTENSIONISTA: UMA OPORTUNIDADE NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DO NOROESTE PAULISTA FRENTE A EMERGENCIA**

ANA PAULA DO PRADO CARDOSO DE SOUZA<sup>1</sup>  
PAULO DE ANTONIO LOPES<sup>1</sup>  
ALESSANDRA DE LOURDES BALLARIS<sup>1</sup>  
PAULO HENRIQUE CAINELI ROSA<sup>1</sup>  
LUCIANA APARECIDA RIBEIRO RAMOS<sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Infecções por Arbovírus, Infecção por Zika vírus, Dengue, Febre de Chikungunya e Aprendizagem.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

As arboviroses são um grupo de doenças virais que são transmitidas principalmente por artrópodes, como mosquitos e carrapatos. Essas enfermidades podem causar uma variedade de sintomas, desde febre leve até complicações mais sérias, sendo algumas delas potencialmente fatais. Dentre as arboviroses mais conhecidas, destacam-se a dengue, Zika, Chikungunya e suas características clínicas são muito semelhantes. No Brasil, o vetor responsável pela transmissão dessas arboviroses é o *Aedes aegypti*, caracterizando-se por ser um mosquito ou pernilongo que se diferencia dos demais mosquitos pela presença de listras brancas no tronco, cabeça e pernas. É um mosquito doméstico, que vive dentro ou ao redor de domicílios. A infestação do mosquito é sempre mais intensa em razão de água acumulada e de altas temperaturas, fatores que propiciam a eclosão de ovos do mosquito. Para evitar esta situação, é preciso adotar medidas permanentes para o controle do vetor, durante todo o ano, a partir de ações preventivas de eliminação de focos. Como o mosquito tem hábitos domésticos, essa ação depende sobretudo do empenho de toda a população.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de estudantes do curso de Medicina de uma atividade junto à população objetivando associar o conhecimento adquirido em sala de aula com a prática médica. Relatar a experiência de Aulas Práticas sobre o combate às arboviroses em um município do interior do Estado de São Paulo, com a utilização de metodologias ativas, capaz de instigar o estudante a ser protagonista no processo ensino-aprendizagem.

### **Relato de experiência**

Um elemento crucial em doenças transmitidas por vetores é a mudança comportamental. Trata-se de um relato de experiência destacando a importância das ações educativas e melhorar a sensibilização para que as pessoas saibam como se proteger e proteger suas comunidades de mosquitos para o combate às arboviroses, através de orientações a crianças e adolescentes incentivando a prevenção e enfatizando a importância da população para a diminuição prevalência da doença. Inicialmente os estudantes foram orientados com uma aula teórica sobre as arboviroses, após divididos em grupos de até 10 alunos para realizar o processo de trabalho. Os grupos confeccionaram panfletos sobre o tema e organizaram a atividade a ser realizada (palestra, teatro, dinâmica e rodas de conversa). Ressalta-se que durante o processo os grupos foram supervisionados por um docente do curso. A ação foi desenvolvida em escolas de ensino infantil, fundamental e Pontos de Apoio à criança e adolescentes da rede pública do município.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência favoreceu a aquisição de conhecimentos e habilidades, interação entre estudantes e a população além contribuir para a diminuição da incidência da doença. Durante a ação foi possível ressaltar a importância de um embasamento teórico prévio, ou seja, a construção do conhecimento sobre a temática. No momento da ação foi enfatizado a importância da conscientização da frente a doença, bem como suas complicações e impactos na vida da população.

### **Conclusões ou recomendações**

Esse estudo pretende compartilhar a experiência de proporcionar ao estudante de Medicina, uma experiência como protagonista do ensino-aprendizagem, possibilitando ao aluno executar na prática uma das suas atribuições enquanto profissional médio, que é o de promover saúde. Ressalta-se que a prevenção é fundamental para reduzir o número de casos das doenças, dessa forma a ação propiciou condições de enaltecer este fato à formação acadêmica dos alunos do curso de medicina.

## **VISITA DOMICILIAR NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

ISADORA RODRIGUES ROCHA<sup>1</sup>  
MICHELLY EDUARDO DE SOUZA<sup>2</sup>  
THAIZA CALINE MARTINI<sup>2</sup>  
ISADORA LUISA MONSÃO<sup>2</sup>  
VICTORIA ROCHA JESUS DE OLIVEIRA<sup>2</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - PIAUÍ - UNINOVAFAPI  
2 UNIVERSIDADE DE MARINGÁ - CESUMAR

**Palavras-chave:** Atenção Domiciliar à saúde; Estudantes de Medicina; Visita Domiciliar; Cuidado Primário à saúde.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de medicina, privilegiam a inserção de atividades teórico-práticas no campo da saúde, nesse contexto, a disciplina de Atenção Domiciliar à saúde (AD) visa garantir uma formação mais abrangente e alinhada com as demandas da prática médica contemporânea. É por meio do acolhimento e do contato com o paciente que a AD elabora um projeto terapêutico singular para cada indivíduo considerando além da condição de saúde, mas também o contexto social e familiar do indivíduo na realidade em que está inserido. Frequentemente, durante as visitas, os alunos se deparam com situações em que apenas a compreensão totalmente teórica de uma patologia, ou uma abordagem técnica, não é suficiente para o cuidado necessário, fato que essa vivência prepara os discentes para se tornarem médicos aptos a lidar com as situações da vida profissional.

### **Objetivos**

Relatar a relevância de aulas práticas e visitas domiciliares dentro da disciplina de AD de uma Instituição de Ensino Superior (IES).

### **Relato de experiência**

A IES promove durante o curso de medicina a oportunidade de participar de uma experiência capaz de redefinir a compreensão sobre o papel do médico na vida de um paciente: as visitas domiciliares. A possibilidade de sair do ambiente clínico tradicional e adentrar o mundo real dos pacientes revelou-se como mais que necessária para a formação acadêmica de acordo com a experiência proporcionando assim insights valiosos, assim, destaca-se a importância dessas interações estudantis. A residência dos pacientes detém peculiaridades e limitações, logo quando os estudantes de medicina realizam as visitas acabam adquirindo a oportunidade de ir além de realizar diagnósticos e prescrições, mas também compreender o impacto que sua conduta tem frente às influências dos fatores socioeconômicos, culturais e emocionais de cada indivíduo. Cada encontro realizado pelos acadêmicos revelou-se um novo capítulo de desafios e resistência, aprendendo sobre a complexidade do cuidado de saúde fora das paredes do consultório.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência promovida pela disciplina de AD é capaz de moldar a visão sobre a prática médica para os futuros profissionais da medicina. Assim, os discentes aprendem na prática que a eficácia do cuidado de saúde não pode ser medida apenas pelos parâmetros clínicos, mas também incorporam uma compreensão ampliada das realidades individuais dos pacientes. As visitas domiciliares não apenas fortalecem o elo entre médico e paciente, mas são capazes também de informar abordagens mais empáticas e eficazes para o tratamento de doenças. Portanto, a integração dessas experiências no currículo médico é de extrema importância, pois somente ao averiguar nossos pacientes em seus ambientes naturais podemos verdadeiramente compreender suas necessidades e desafios.

### **Conclusões ou recomendações**

Diante deste relato, é evidente a relevância da AD, tendo em vista que o conhecimento do ambiente do paciente é capaz de proporcionar aos alunos a habilidade de perceber o indivíduo e seu processo saúde-doença como um todo, bem como entender sobre as limitações das adesões terapêuticas realizadas nos consultórios pelos profissionais de saúde. A experiência aprimora conhecimentos e possibilita que tais alunos consigam selecionar uma melhor conduta e manejo clínico a serem tomados, fazendo com que essas medidas sejam de fato efetivas. Pelos motivos expostos, comprova-se a eficácia e importância da visita domiciliar como disciplina durante a formação acadêmica e ao cuidado primário à saúde.

## **SEMIOLOGIA MÉDICA NAS ESCOLAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RICARDO CESAR MASSUCATTO<sup>1</sup>  
PAULA JOANA MARTINS COSTA<sup>1</sup>  
LUANA SILVA DO MONTE MARTINS<sup>1</sup>  
NATHALIA MENESES NEVES<sup>1</sup>  
MARIA CAMILA LUNARDI<sup>1</sup>

1 FACULDADE SANTA MARCELINA - FASM

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Jovens; Prevenção primária; Saúde Pública; Medicina de Emergência

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A educação em saúde permanece sendo um dos principais métodos de prevenção em saúde e representa uma forma de baixo custo de intervenção no cuidado da população local. Entretanto, ainda há um abismo que separa o conhecimento em saúde e a população brasileira, em especial nas áreas periféricas.

### **Objetivos**

Dessa forma, o projeto, "Semiologia nas escolas" foi idealizado para promover por meio da ação de estudantes de medicina capacitados a diminuição de tal disparidade e participar ativamente no processo de acesso democrático às ciências da saúde, e, conseqüentemente, melhorar os indicadores de saúde da região através da visão de que crianças e jovens por estarem diariamente expostos ao conhecimento científico, são capazes de assimilar informações para prevenção e ajuda em diversas situações desde que tenham a orientação e instrução adequada.

### **Relato de experiência**

A campanha ocorreu a partir da parceria estabelecida entre os estudantes de medicina da faculdade, instituições, ligas acadêmicas e alunos do nono ano de uma escola estadual periférica, tendo duração de quatro dias, e contou com a aplicação de dois formulários para avaliação de impacto, um inicial, ao primeiro dia, e outro final, ao quarto dia, este questionário envolvia questões relacionada aos temas escolhidos que seriam abordados ao decorrer do projeto, sendo eles: acidentes ofídicos, alterações na urina e prevenção de infecção do trato urinário (ITU), acidente vascular cerebral (AVC) e intoxicação alimentar, todos adaptados para prevenção primária e envolvendo conhecimentos básicos de ciências da natureza. Além disso, todos os integrantes do projeto passaram por uma capacitação para que os acadêmicos de medicina compartilhassem conhecimento e experiência em saúde de maneira didática e pedagógica, com vários momentos de dinâmicas entre as exposições dos temas visando garantir a qualidade do processo.

### **Reflexão sobre a experiência**

Alguns tipos de acidentes e problemas na infância, além de causarem prejuízo para a vida adulta, podem deixar sequelas físicas ou emocionais em crianças ou adolescentes, tornando-se um problema educacional e de saúde pública. Isto reforça a importância de temáticas básicas sobre saúde serem abordadas dentro das escolas, pois, dar aos jovens o conhecimento sobre como agir diante de problemas públicos de saúde, possibilita-os prevenir danos à saúde física e mental. Neste sentido, a abordagem dos temas do projeto cumpriu com o objetivo de democratizar e facilitar o conhecimento em saúde, através de interações que buscavam, além de transferir conhecimento, estimular o interesse pelo assunto por meio de atividades lúdicas

### **Conclusões ou recomendações**

Dessa forma, a atividade teve um impacto positivo e contribuiu para ampliar o conhecimento dos adolescentes sobre temas referentes à saúde e biologia e, também, orientou para o cuidado da saúde da população local ao ensinar como proceder em situações diversas, demonstrando a grande influência da campanha na comunidade e a necessidade de educação contínua sobre temas da medicina geral que não são abordados dentro da educação fundamental, fazendo-se importante que mais campanhas como essa sejam realizadas nas escolas a nível nacional.

## **UTILIZAÇÃO DA PROBLEMATIZAÇÃO NO ENSINO DE ANATOMIA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA.**

MARCELO FABIANO NOVAES PARAIZO<sup>1</sup>  
JOÃO VITOR VELOSO SIMÃO<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DE RIBEIRÃO PRETO

**Palavras-chave:** Ensino-aprendizagem, Anatomia e Problematização

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Considerando a relevância da disciplina de Anatomia para a formação médica e que a evolução das práticas educacionais se faz necessária, visando acompanhar os desafios atuais desta profissão e atender a constante adequação curricular, as aulas expositivas, tradicionais, que apresenta a anatomia do corpo humano e requer que o aluno guarde o nome das estruturas, pode não mais ser o suficiente. Por isso, a escolha de novos métodos de ensino se torna cada vez mais necessária e relevante para a formação médica de qualidade. Como a Problematização é uma metodologia de ensino que incentiva o protagonismo do aluno, tornando-o o agente principal do seu aprendizado, também promove um aprendizado crítico, reflexivo e permite que o docente exerça seu papel de mediador desse processo de ensino-aprendizagem, esta foi a metodologia utilizada, de forma incremental às aulas teóricas e práticas tradicionais, escolhida e empregada há dois semestre no curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Privada e que visa melhorias no processo de ensino-aprendizagem desta disciplina.

### **Objetivos**

Objetiva-se, através da aplicação da Problematização no ensino da Anatomia, promover situações que apresente aos discentes a aplicação do conteúdo da disciplina na atuação profissional do médico e sua relação essencial para o desenvolvimento das demais disciplinas do curso, buscando um processo de ensino-aprendizagem mais efetivo desta disciplina.

### **Relato de experiência**

A utilização da Problematização, utilizando-se de casos clínicos que reportam rotinas clínicas, utilizando exames de imagem, tecnologia de atlas anatômico 3D, macromodelos anatômicos e peças reais, tornou-se uma metodologia facilitadora, pois possibilitou que o aluno visualizasse uma situação da rotina profissional do médico, utilizasse os recursos disponíveis na estação de trabalho para tomada de decisão que englobasse a aplicação dos conceitos anatômicos para a resolução da atividade proposta.

### **Reflexão sobre a experiência**

Trazer a inserção da rotina médica e a aplicabilidade dos conceitos anatômicos no estudo de anatomia, desde o início do curso de medicina, proporciona uma imersão muito rica e uma didática que realmente facilita o aprendizado e ainda possibilita que este conteúdo seja mais facilmente utilizado em discussões propostas nas disciplinas subsequentes do curso, como por exemplo as interações deste conteúdo com as disciplinas do ciclo clínico, que se beneficiarão de uma base de conhecimento anatômica construída com foco na sua aplicação prática.

### **Conclusões ou recomendações**

Desta forma, a aplicação da metodologia de Problematização no ensino de Anatomia demonstra-se promissora, mas seria interessante realizar um comparativo, quantitativo e qualitativo, entre acadêmicos que não trabalharam com a Problematização quando cursaram a disciplina de Anatomia e aqueles que passaram pela disciplina e trabalharam com esta proposta de ensino-aprendizagem.

## **RODA DE CONVERSA SOBRE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UMA COMUNIDADE PERIFÉRICA NO SERTÃO PERNAMBUCANO: UM RELATO**

BRENNO KARLLOS ALVES FEITOSA MENEZES DE SÁ<sup>1</sup>  
MARIA ANTONIA FURLAM<sup>1</sup>  
MARIA FERNANDA ALVES FEITOSA DINIZ<sup>2</sup>  
WILLIAN FERNANDES LUNA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - SP - UFSCAR  
2 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA - URUGUAIANA - RS - UNIPAMPA

**Palavras-chave:** Roda de conversa, Educação em saúde, IST, Gravidez na adolescência, prevenção em saúde.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A gravidez precoce aumenta o risco de mortalidade dos envolvidos e o risco para o desenvolver diversos problemas de saúde. No Brasil, a taxa de nascimento de filhos de mães jovens é 50% maior que a taxa mundial, revelando ser um problema de saúde pública nacional. Sabe-se que a falta de acesso a métodos contraceptivos e informações adequadas sobre planejamento familiar impactam nessa estatística. Ademais, a prática sexual desprotegida proporciona exposição às infecções sexualmente transmissíveis - IST 's. De acordo com o UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância), até 2022, 2,6 milhões de adolescentes viviam com HIV no mundo. Sendo assim, essas problemáticas propiciam um maior risco de vulnerabilidade aos envolvidos, devendo ser debatida.

### **Objetivos**

Descrever a experiência na condução de uma roda de conversa pautada na sensibilização acerca da gravidez na adolescência e na prevenção de IST 's voltada aos jovens de um Centro de Convivência.

### **Relato de experiência**

O trabalho feito em roda de conversa, defendida por Paulo Freire, como ferramenta de integração entre os participantes, a fim de debater questionamentos em torno de vivências. A atividade foi desenvolvida com 30 adolescentes usuários do CCA no sertão pernambucano, com idade de 12 a 16 anos. Foi construído um roteiro para o projeto, em reuniões com 03 estudantes de Medicina de universidades do Sul e Sudeste, sob orientação de um Médico de Família e Comunidade, pesquisador no eixo de Educação em Saúde e Docente do curso médico. A roda de conversa foi seguida de 3 momentos, baseados na metodologia ativa. Os temas trabalhados foram trazidos a partir dos educadores do CCA por demanda local e atividade para adesão ao NUCA - UNICEF. Com isso, o tema "gravidez na adolescência" junto de duas demandas reprimidas na comunidade: anticoncepção e IST 's, foi abordado. Para as dúvidas dos adolescentes, foi colocada uma caixa de perguntas, antes do encontro. De início, a temática foi introduzida com a exposição dos temas "gravidez na adolescência, IST e métodos contraceptivos", discutindo medidas preventivas e prevalência de IST 's mais relevantes, como o HPV, este conhecido pela vacinação da faixa etária do público. Conforme a dinâmica acontecia, disparadores para a discussão tornavam-se evidentes. O final da atividade foi marcado por esclarecimentos, apresentação de dados epidemiológicos, conscientização, como proceder após relações desprotegidas, as redes de ajuda disponíveis.

### **Reflexão sobre a experiência**

A atividade abordou muitas questões, revelando que as fragilidades estão relacionadas ao pouco conhecimento acerca da prática sexual segura, na prevenção de IST 's e na realidade da gravidez na adolescência. Percebe-se que as rodas de conversa contribuem com a educação em saúde de forma efetiva e horizontal nas vivências em comunidade, disseminando informações sobre a temática, com participação ativa e dialógica de todos.

### **Conclusões ou recomendações**

O trabalho atuou construindo uma sensibilização coletiva dos participantes em relação à prevenção, tanto da gravidez precoce, como de IST 's, indo contra a desinformação sexual. Assim, a roda de conversa permitiu agir no combate dessas potencialidades, que impactam negativamente os jovens, revelando a importância de atividades educativas na promoção e prevenção de saúde, sobretudo em regiões periféricas.

## **INICIAÇÃO CIENTÍFICA A PARTIR DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: EXPERIÊNCIA DIDÁTICA COM ESTUDANTES DE MEDICINA**

LARISSA RODRIGUES BORGES<sup>1</sup>  
MARIA CAROLINA PARALUPPI<sup>1</sup>  
ANNA CAROLINA SCOLA<sup>1</sup>  
LETÍCIA CHUMAN<sup>1</sup>  
ANA CAROLINA NONATO<sup>2</sup>  
OSNI LÁZARO PINHEIRO<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

2 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS SÃO PAULO - USP-SP

**Palavras-chave:** Aprendizagem, Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico, Relações Comunidade-Instituição, Estudantes de medicina

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A extensão universitária é essencial para integrar estudantes de medicina nas comunidades e aprimorar sua compreensão da saúde de forma integral. Paralelamente, a iniciação científica permite aos estudantes participarem de pesquisas impactantes, especialmente em áreas como o cuidado a pessoas com doenças crônicas transmissíveis, incluindo HIV. Essas atividades, junto ao ensino, compõem o tripé universitário que é crucial para a formação médica.

### **Objetivos**

Promover o aprendizado de estudantes sobre a metodologia científica e condições crônicas por meio da extensão universitária e da iniciação científica, considerando a relevância de uma temática emergente da prática, para alinhamento de teoria e prática do cuidado.

### **Relato de experiência**

Estimuladas pelas atividades de extensão desenvolvidas em uma liga acadêmica de pneumologia, quatro estudantes de medicina, sendo uma do terceiro ano e três do quinto ano, formaram um grupo para realizar uma pesquisa nesta temática, guiadas por dois docentes de Ciências Básicas e Saúde Coletiva. Realizaram-se encontros regulares de discussão a partir das vivências da prática na liga para o tema, escolhendo-se, a princípio, a temática das pneumonias fúngicas em PVHIV, considerando suas características clínico-epidemiológicas. No entanto, uma revisão de literatura e consulta a um professor infectologista indicaram a necessidade de redirecionar o foco para uma necessidade mais urgente – a análise da adesão à terapia antirretroviral (TARV) durante a pandemia de COVID-19, especialmente considerando sua relação com o acesso ao cuidado. O projeto avançou com um estudo aprofundado de metodologia científica e tipos de estudos, o que, alinhando-se com as buscas sobre o estado da arte da temática nas bases de dados LILACS e Medline, possibilitou que estudantes identificassem lacunas de conhecimento e formulassem a pergunta, a justificativa e os objetivos do estudo, além da decisão de realizar um estudo de campo com um instrumento de coleta de dados validado para a avaliação de adesão através da análise de prontuários. A supervisão dos professores ocorreu com a incorporação de metodologias ativas de aprendizagem como a sala de aula invertida e a aprendizagem baseada em equipe. Ainda, houve autogestão do projeto e colaboração com profissionais como bibliotecária e estatístico. A qualidade alcançada levou à concessão de fomento para o projeto.

### **Reflexão sobre a experiência**

A integração da pesquisa científica com práticas de extensão na formação médica fortalece o enfoque integral, atendendo às Diretrizes Curriculares Nacionais e interligando o aprendizado às necessidades reais do Sistema Único de Saúde. O ajuste do tema de pesquisa fomentou o aprendizado sobre a adaptabilidade e relevância da pesquisa diante de demandas emergentes, essenciais na formação médica. O envolvimento das estudantes desde a elaboração até a execução do estudo proporciona uma experiência prática no tripé universitário, e a adoção de metodologias ativas de aprendizagem estimula o desenvolvimento das competências necessárias para a formação de um profissional capaz de responder à complexidade das necessidades de saúde da sociedade.

### **Conclusões ou recomendações**

Esta iniciativa destaca a importância de alinhar extensão e pesquisa na Educação Médica. A metodologia científica rigorosa não só valida a pesquisa, mas também prepara os estudantes de medicina para integrar a ciência na prática clínica, formando profissionais competentes para refletir criticamente sobre os desafios emergentes no cuidado em saúde, investigá-los e enfrentá-los.

## **LIGAS ACADÊMICAS E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO MÉDICA**

ANA SOPHIA DINIZ NEGRÍ<sup>1</sup>

MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

**Palavras-chave:** ligas acadêmicas, diretrizes nacionais curriculares, ensino, pesquisa, extensão.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Atualmente muito é discutido sobre a especialização precoce do estudante de medicina e a relação com sua saúde mental no que tange a sobrecarga de atividades extra curriculares. Por um lado, a participação em ligas acadêmicas reforçaria essa preocupação sobretudo em um cenário de formação do médico generalista, já que as ligas possuem características de especialidades médicas. Por outro lado, as ligas acadêmicas possibilitam o desenvolvimento de ensino, pesquisa e extensão, promovendo vínculo entre estudantes, professores e comunidade e, na prática, aproximando estudantes da vivência real.

### **Objetivos**

Descrever a contribuição das ligas acadêmicas para a formação médica em um curso de medicina privado da capital Paulista.

### **Relato de experiência**

Atualmente a universidade possui 45 ligas acadêmicas vinculadas ao centro acadêmico de medicina, sendo que muitas delas iniciaram há mais de 40 anos, sendo algumas delas pioneiras no estado de São Paulo, como no caso da Liga de Cardiologia, a Liga de Oftalmologia, o Grupo de Estudos do Aparelho Locomotor e a Liga de Medicina e Espiritualidade. O atual Estatuto das ligas, controlado pelo Centro Acadêmico, prevê a realização de diversas atividades supervisionadas e orientadas por um docente da instituição. Dentre as atividades vinculadas às ligas destaca-se proporcionar vivência teórico-prática, com orientação didático-pedagógica ministrada por meio de aulas, seminários, palestras; iniciar o acadêmico em atividades práticas, pesquisa e extensão; incentivar os seus membros a participar de congressos, simpósios, palestras, cursos e outras atividades relacionadas à área; capacitar os seus membros para a promoção da saúde, transformando os acadêmicos em agentes multiplicadores; promover cursos, palestras, simpósios, congressos e outras atividades de extensão relacionadas à área da Liga; incentivar pesquisas, apresentação de trabalhos em congressos, encontros e jornadas, publicações em revistas de circulação no meio científico e na sociedade brasileira; desenvolver pelo menos um (1) curso anual de introdução à Liga; desenvolver, ao final de um ano de gestão da liga, pelo menos quatro (4) trabalhos científicos que estejam inscritos em entidades competentes, como os congressos acadêmicos universitários ou outros congressos acadêmicos, revistas ou iniciação científica.

### **Reflexão sobre a experiência**

O binômio formação generalista e formação de especialistas ainda promove um grande debate nas escolas médicas, mesmo diante das orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais atuais. As residências médicas ainda são o objetivo da maior parte dos jovens médicos brasileiros, contudo o número de vagas de residência é inferior ao número de egressos e esse é um ponto que precisa ser balizado, dado o aumento no número de escolas médicas no cenário nacional. Cada vez mais a participação em ligas acadêmicas, realização de iniciação científica, produção de conteúdo científico e realização de projetos de extensão são mais considerados nas provas de residência. É natural que os estudantes recorram a essas atividades acadêmicas até mesmo com a finalidade de conhecer mais a especialidade e se aproximar da rotina dela nos estágios além de conseguirem efetivamente concretizar o tripé ensino-pesquisa-extensão.

### **Conclusões ou recomendações**

As ligas acadêmicas continuam relevantes no cenário atual promovendo atividades de ensino, pesquisa e extensão para alunos em caráter extracurricular. Elas são capazes de explorar temas não trabalhados em aulas regulares e apresentar as rotinas das especialidades médicas.

## **A DRAMATIZAÇÃO EM SALA DE AULA: UMA PROPOSTA NO DESENVOLVIMENTO DO CONHECIMENTO SOBRE A HISTÓRIA DA MEDICINA**

MARLI DOS SANTOS ROSA MORETTI<sup>1</sup>  
ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS<sup>1</sup>  
GABRIELA CAROLINE MORETTI<sup>1</sup>  
LÍVIA MOREIRA DA SILVA<sup>1</sup>  
LUCIANA APARECIDA RIBEIRO RAMOS<sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Dramatização, Medicina e Metodologias de Ensino.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Sabe-se que o processo de ensino-aprendizagem tem sido influenciado por diversos aspectos, incluindo os avanços tecnológicos. As novas gerações não se adaptam mais aos métodos tradicionais de ensino, onde o docente era o protagonista da aprendizagem e os estudantes recebiam as informações de maneira tradicionais, conhecida também como educação bancária. Portanto, a educação libertadora ou problematizadora estimula o estudante a participar ativamente do processo ensino aprendizagem e, sobretudo, a questionar a realidade. Nesta modalidade o professor promove diálogo, debate e aproxima o mundo teórico do dia a dia dos mesmos. As metodologias ativas configuram-se como uma estratégia de ensino que buscam promover a mediação de conhecimentos, por meio da articulação entre a teoria e a prática tendo o estudante passa a ser protagonista da construção do seu conhecimento. Neste contexto, a dramatização vem sendo utilizada como estratégia de ensino visando à formação de profissionais mais críticos, reflexivos, capazes da expressar a criatividade, gerenciamento de tempo, inovação e trabalhar em grupo frente a temática proposta.

### **Objetivos**

Realizar uma reflexão sobre a metodologia ativa no processo de ensino-aprendizagem, por meio de dramatizações referente à História da Medicina em um Curso de Medicina privado do noroeste do Estado de São Paulo.

### **Relato de experiência**

A História da Medicina no Brasil ao longo dos séculos mostra que a medicina é considerada uma profissão das ciências mais antigas da humanidade, fazendo a profissão médica ser muito relevante para a sociedade pós-moderna. No primeiro bimestre do Curso de Medicina o tema "História da Medicina" deve ser trabalhado. Foi sugerido a Dramatização como proposta, os discentes são divididos em grupos (média de 10 estudantes por grupo, com um total de 10 grupos), seguido do sorteio das épocas/períodos históricos da Antiguidade até à atualidade. Os grupos recebem suporte/orientações dos docentes para a elaboração da Dramatização e a realizam, em sala de aula, com duração média de 20 minutos. Durante a apresentação os demais discentes esclarecem as suas dúvidas e os docentes atribuídos participam da discussão e avaliam cada Dramatização.

### **Reflexão sobre a experiência**

Esta estratégia vem sendo utilizada há alguns anos e é perceptível o envolvimento da maioria dos estudantes frente ao desenvolvimento da dramatização que possibilita a participação ativa, consequentemente, adquirindo conhecimentos contextualizado e favorecendo a dinâmica, a participação e a construção de um raciocínio teórico-prático sobre essa temática. Configura-se, assim, por meio da realização de todas as etapas preconizadas pelo método da dramatização, evidenciando a construção da ação/reflexão/ação, corroborando com o projeto pedagógico e o currículo do curso orientado pela competência do futuro profissional médico em conhecer a história de sua profissão.

### **Conclusões ou recomendações**

Utilizando a metodologia da dramatização propicia-se maior interação entre os acadêmicos enquanto ser pensante e crítico, que podem exercitar seu protagonismo, bem como amplia a eficiência no processo de ensino-aprendizagem verbalizada pelos estudantes que relatam que se sentem parte do processo, diferentemente de aula meramente expositivas. Portanto, por meio da dramatização, cumpriu-se o objetivo de trabalhar a História da Medicina, proporcionando aos estudantes uma aprendizagem significativa.

## **CONTRIBUIÇÕES DAS AÇÕES COMUNITÁRIAS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ACADÊMICOS EM MEDICINA**

LIGIA OLIVEIRA SILVA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Educação de Graduação em Medicina; Ação Comunitária; Responsabilidade Profissional; Saúde Ocular.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Desde 2010, o projeto "Saúde Visual do Escolar" vem sendo realizado no interior do Estado de São Paulo na região do Oeste- Paulista por meio do Programa de Aproximação Progressiva à Prática da Graduação em Medicina. Essa iniciativa, em parceria com outras instituições, tem como objetivo identificar e resolver problemas de saúde visual em escolares da Rede Pública de Educação da cidade de Presidente Prudente, SP.

### **Objetivos**

Relatar a contribuição das ações sociais para a formação da responsabilidade médica desde o período acadêmico.

### **Relato de experiência**

O projeto "Saúde Visual do Escolar" foi uma extensão e ação comunitária que atuei enquanto graduanda de Medicina no interior do estado de São Paulo. Durante essa experiência supervisionada por docentes, pude avaliar a acuidade visual de alunos da rede pública de ensino da cidade de Presidente Prudente, a partir do Teste de Snellen. Para isso, cada aluno se posicionou a 5 metros da escala de Snellen e com um dos olhos tampados relataram até qual nível da escala era possível enxergar, o teste foi repetido para ambos os olhos e foram anotados os resultados obtidos. Os alunos que apresentaram alterações visuais tiveram consultas agendadas com médicos especialistas associados à ação social, e posteriormente puderam escolher a armação para seu novo óculos, fornecida pelo projeto "Saúde Visual do Escolar".

### **Reflexão sobre a experiência**

Como estudante do primeiro ano de Medicina, percebi a importância da prática de extensão em saúde comunitária para minha formação enquanto médica, já que representou meu primeiro contato com a prática da medicina. Ainda, o projeto "Saúde Visual do Escolar" me fez refletir sobre a responsabilidade associada ao discurso médico durante a ação diagnóstica, pois durante o processo da triagem da acuidade visual dos alunos pude perceber que para muitos deles, aquele momento representava a única oportunidade de acompanhamento e diagnóstico de distúrbios visuais. Com essa percepção pude compreender a ampla responsabilidade do processo diagnóstico no decorrer do atendimento médico, já que o caráter assertivo da minha avaliação implicaria uma mudança significativa na qualidade de vida daquelas crianças.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência no projeto "Saúde Visual do Escolar" proporcionou uma valiosa reflexão sobre a importância das ações comunitárias na formação profissional de acadêmicos em Medicina. Através da prática supervisionada, foi possível não apenas contribuir para a saúde ocular dos alunos da rede pública, mas também internalizar a responsabilidade médica desde os primeiros anos da graduação. Este relato destaca a significativa influência dessas iniciativas na construção de uma consciência ética e na compreensão da amplitude do impacto que um diagnóstico assertivo pode ter na vida dos pacientes, evidenciando assim a relevância da educação de graduação em Medicina aliada à ação comunitária para a formação de profissionais comprometidos e responsáveis.

## **UMA EXPERIÊNCIA DE PRÁTICA ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NA COLETA DE CITOLOGIA ONCÓTICA POR ESTUDANTES DE MEDICINA**

LUANA LOUISE GOULART ZANCHIN<sup>1</sup>  
JÉSSICA RODRIGUES GUALBERTO<sup>1</sup>  
JULIANA MARIA DE PAULA AVELAR<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DE RIBEIRÃO PRETO

**Palavras-chave:** Citologia, Câncer de colo do útero, Educação médica.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A formação médica atualmente visa um novo modelo de ensino-aprendizagem centrado no aluno e na integração ensino-serviço-comunidade, onde o acadêmico se aproxima da realidade local a fim de garantir uma formação médica integral, e a comunidade se beneficia do serviço oferecido. Em relação à citologia oncológica, também conhecida como exame de Papanicolau, é um método amplamente utilizado para rastreamento do câncer de colo do útero. É um método não invasivo, acessível e eficaz, com alta sensibilidade e especificidade, sendo especialmente valioso para diagnóstico precoce em países de baixa e média renda.

### **Objetivos**

Apresentar através do relato de experiência a atividade de extensão em coleta de citologia oncológica, realizada por estudantes de medicina.

### **Relato de experiência**

Foi realizado um mutirão de coleta no dia 11 de novembro de 2023, em um sábado, na Estratégia de Saúde da Família, em um município no interior de São Paulo, para a coleta de citologia oncológica. Participaram do evento 25 mulheres com idade entre 25 a 49 anos. A coleta foi realizada por discentes de diferentes períodos do curso, sob supervisão de professor médico, ginecologista e obstetra. Todos os alunos que participaram da atividade realizaram treinamento prévio com uma docente médica com duração de 2 horas. Os materiais utilizados para a coleta foram fornecidos pela própria Estratégia de Saúde da Família e as pacientes agendaram o exame diretamente na unidade.

### **Reflexão sobre a experiência**

A participação foi importante para vivenciar o atendimento prático em pacientes, consolidando os conhecimentos teóricos. Também foi possível por meio da atividade mostrar aos estudantes, alguns desafios enfrentados pelas mulheres, tais como dificuldade de agendamento, falta de tempo, vergonha em realizar o exame. Além de promover a conscientização sobre a importância dos exames de rotina para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de colo do útero, agindo com competência e integridade.

### **Conclusões ou recomendações**

A integração do aluno junto à comunidade por meio da oferta de serviços em saúde, é importante para uma formação integral, com um perfil humanístico capaz de refletir e atuar para as diferentes realidades e demandas da população.

## **A FORMAÇÃO POR TRÁS DA SIMULAÇÃO: PREPARANDO PACIENTES SIMULADOS PARA UM ENSINO MÉDICO EFICAZ.**

MILENA COLONHESE CAMARGO<sup>1</sup>  
JOSUÉ PANTALEÃO DA SILVA<sup>1</sup>  
MARIA RITA GUIMARÃES MAIA<sup>1</sup>  
LARISSA ROSA ZERGER<sup>1</sup>  
JÉSSICA DE OLIVEIRA SILVA<sup>1</sup>  
ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Simulação; Educação Médica; Avaliação.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Nos bastidores do ensino médico, onde futuros profissionais são moldados, reside uma ferramenta crucial e muitas vezes subestimada: o paciente simulado (PS). São indivíduos devidamente treinados e preparados para desempenhar papéis em cenários clínicos durante atividades de ensino, treinamento e avaliação. Essa abordagem oferece uma alternativa para contornar desafios educacionais e limitações associadas ao uso de pacientes reais e oferece aos alunos a oportunidade de praticarem suas habilidades de comunicação de uma maneira controlada e segura. Essa interação permite que os estudantes experimentem uma ampla gama de cenários clínicos, desde situações simples até casos mais complexos e desafiadores. Isso os ajuda a desenvolver empatia, sensibilidade e habilidades de escuta ativa, competências essenciais para uma prática clínica eficaz.

### **Objetivos**

Apresentar os métodos e resultados da oficina de formação de pacientes simulados em uma faculdade de medicina do interior paulista, destacando a eficácia das estratégias de treinamento utilizadas.

### **Relato de experiência**

No início do semestre letivo de 2024, nós docentes do curso de medicina que somos também educadores de pacientes simulados promovemos uma oficina de formação para os pacientes simulados, uma iniciativa que visava aprimorar a qualidade das interações clínicas simuladas. Com a participação de 20 atores, a formação foi conduzida com precisão e empenho, abordando os diversos aspectos do papel desafiador e vital que os pacientes simulados desempenham no ambiente educacional. Começamos com uma dinâmica de descontração, projetada para estabelecer um ambiente de aprendizado acolhedor e colaborativo. Os participantes foram incentivados a se apresentarem e a compartilhar suas expectativas e preocupações, criando um vínculo de confiança desde o início. Em seguida, as orientações começaram, detalhando os aspectos práticos e emocionais de ser um paciente simulado. Fornecemos dicas valiosas sobre como interpretar sinais e sintomas clínicos de forma realista, enfatizando a importância da precisão e da consistência durante as simulações. Além disso, foram discutidas técnicas para interpretar e expressar emoções de maneira autêntica, preparando-os para uma representação mais fiel dos pacientes reais. Após, os participantes foram desafiados com uma série de simulações clínicas que foram cuidadosamente planejadas para abordar os conceitos discutidos durante a formação e para proporcionar a oportunidade de aplicar seus novos conhecimentos na prática.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os participantes puderam demonstrar sua capacidade de representar com precisão uma variedade de cenários clínicos, consolidando assim seu aprendizado. No final da formação, houve uma reflexão conjunta sobre as experiências vivenciadas e sobre as áreas que necessitam de aprimoramento contínuo. Foram compartilhados feedbacks construtivos, destacando os pontos fortes e identificando oportunidades de crescimento para futuras sessões de treinamento.

### **Conclusões ou recomendações**

Em suma, a formação oferecida aos PS foi um sucesso, capacitando os participantes com as habilidades e o conhecimento necessários para desempenhar com excelência o papel de paciente simulado. Este evento exemplifica o compromisso contínuo da instituição com a excelência educacional e o desenvolvimento profissional dos seus estudantes.

## **DESENVOLVENDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CRIANÇAS DURANTE A EPIDEMIA DE DENGUE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LAYANA DE OLIVEIRA E SILVA <sup>1</sup>  
ANA PAULA TAMY IIDA <sup>1</sup>  
LUCAS FELIPE NOGUEIRA PASSOS<sup>1</sup>  
THAYLA FERNANDA RIBEIRO DE JESUS <sup>1</sup>  
PAULA SALES RODRIGUES<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA-SP - FAMEMA

**Palavras-chave:** Dengue; Educação em Saúde; Aprendizagem; Saúde Pública

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma ação intersetorial entre os Ministérios da Saúde e Educação, o qual tem como objetivo contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Com base nesse programa e considerando os dados epidemiológicos divulgados no Estado de São Paulo, a respeito da crescente de notificações dos casos de Dengue, estudantes de uma faculdade do centro oeste paulista inseridos na Atenção Primária, elaboraram uma ação lúdica e interativa de prevenção da dengue, visando a educação em saúde.

### **Objetivos**

Relatar a ação educativa dos graduandos de enfermagem e medicina, por meio do PSE, em uma escola da rede pública municipal de ensino fundamental no interior de São Paulo em parceria com a equipe de uma Unidade de Saúde da Família (USF).

### **Relato de experiência**

A ação foi realizada no mês de abril de 2024, em uma escola da rede pública municipal de ensino fundamental, com crianças de seis a dez anos, por estudantes de Medicina e Enfermagem de uma faculdade pública do interior paulista. A escola solicitou que a ação fosse realizada no turno matutino, reunindo aproximadamente 200 crianças, pertencentes ao Ensino Fundamental I. Tal instituição de ensino foi selecionada por estar na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) em que os graduandos realizavam estágio obrigatório curricular. A inserção dos estudantes nesse cenário buscou desenvolver as habilidades de raciocínio clínico-epidemiológico na identificação de necessidades de saúde coletiva. Visando cumprir os objetivos do PSE-desenvolvimento da formação integral dos alunos- realizou-se uma conscientização lúdica sobre prevenção e cuidados com a dengue. Os estudantes elaboraram uma apresentação teatral expondo os principais focos de desenvolvimento do mosquito *Aedes aegypti*, considerando os cenários cotidianos de potenciais criadouros do vetor, tais como: pneus, garrafas PET, vasos de plantas e vasilhas de animais domésticos. O intuito era de capacitá-los a agir como agentes de mudança em suas comunidades, promovendo hábitos saudáveis e contribuindo para a redução da transmissão da doença. Ademais, de modo a deixar o trabalho mais interessante e promover a interação das crianças, a apresentação contou também com um mosquitóforo, equipamento que demonstra o ciclo de vida do inseto, tornando a apresentação mais didática.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao longo da idealização e do planejamento da atividade, os estudantes encontraram como dificuldade a necessidade de adequação da linguagem teatral para o público alvo, de modo a explicar algo científico de uma forma simples, objetiva e acessível. Entretanto, foi possível considerar que a ação foi bem sucedida, uma vez que as crianças interagiram e demonstraram interesse no assunto abordado. Somado a isso, o trabalho na escola contemplou a formação acadêmica e o desenvolvimento do desempenho esperado de resolução dos problemas de saúde do coletivo da área de abrangência da USF e ações de compromisso social priorizando as ações de promoção do bem estar e prevenção de doenças.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que a atividade teatral lúdica, em detrimento de uma aula expositiva, cumpriu com os objetivos previstos em uma ação de educação em saúde na prevenção e no combate à dengue, uma vez que pode auxiliar na compreensão das crianças e atendeu as propostas do PSE, bem como as diretrizes curriculares dos cursos de graduação de medicina e enfermagem.

## **ALÉM DA ANATOMIA: EXPLORANDO NOVAS DIMENSÕES NA EDUCAÇÃO MÉDICA**

JOÃO ARTHUR LIMA TOPAN<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA DE FREITAS<sup>1</sup>  
ANDREA ALVES CARDOSO<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JAGUARIÚNA - UNIFAJ

**Palavras-chave:** Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde; Educação Médica; Integralidade em Saúde; Humanização da Assistência

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A formação médica desempenha um papel crucial na prática profissional dos médicos, influenciando diretamente sua abordagem à medicina. Além dos aspectos biológicos, a prática médica abarca diversas dimensões do cuidado, sustentada por uma educação que visa desenvolver habilidades e competências amplas. O Currículo Integrado e Orientado por Competências oferece aos estudantes do primeiro ano a oportunidade de compreender a importância de uma visão abrangente em relação aos pacientes desde cedo.

### **Objetivos**

Compartilhar a experiência de estudantes do primeiro ano de medicina que, ao integrar vivências em cenários simulados e reais, expandem sua reflexão sobre as dimensões do cuidado, ultrapassando a abordagem convencional centrada exclusivamente na doença.

### **Relato de experiência**

Durante o primeiro semestre, os estudantes participaram de atividades que incluíram uma oficina na atividade curricular "Necessidades Terapêuticas em Saúde (NTS)", focada na identificação das necessidades percebidas e referidas dos pacientes a partir de um caso simulado, e uma visita domiciliar (VD) na atividade curricular "Prática Médica no SUS (PMSUS)". Durante a VD na qual a anamnese inicialmente se concentrou nos problemas de saúde física do paciente, foi possível identificar aspectos para além da queixa do paciente através de observações, de gestos, tom de voz, situação de moradia, constituição e história familiar, etc. Portanto, ao considerar aspectos relacionados ao bem estar biopsicossocial do paciente, percebeu-se uma mudança significativa na compreensão das necessidades de saúde em diversas dimensões do cuidado, que não somente a dimensão biológica.

### **Reflexão sobre a experiência**

A compreensão de que a saúde transcende o aspecto físico é fundamental para um cuidado eficaz e compassivo. É essencial considerar o paciente de forma integral, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais no cuidado médico. Adotar uma abordagem humanizada centrada no paciente, não só previne a medicalização excessiva, mas também promove a medicina preventiva, abordando as causas subjacentes dos problemas de saúde e permitindo intervenções singulares em contextos específicos. A compreensão das necessidades terapêuticas em saúde, tanto percebidas pelo médico quanto referidas pelo paciente, é essencial para que essa abordagem seja efetiva.

### **Conclusões ou recomendações**

O currículo do curso de medicina enfatiza o desenvolvimento de uma relação profissional e ética com os pacientes, incentivando a compreensão de necessidades de saúde do paciente como ponto central para estabelecer o melhor cuidado, promovendo uma comunicação eficaz e baseada na relação médico paciente. A integração de cenários reais e simulados permite o desenvolvimento de competências essenciais para estabelecer vínculos com os pacientes, compreender suas preocupações e expectativas, e considerar suas vidas em toda a sua complexidade no contexto do processo saúde-doença. Isso tudo consolida uma formação médica voltada primeiramente para o cuidado do indivíduo, se distanciando de modelos que acentuam uma medicina apoiada na mercantilização do cuidado.

## **MONITORIA DO EXAME FÍSICO OSTEOMUSCULAR EM AMBULATÓRIO DE REUMATOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

EDUARDO COPI KIMURA<sup>1</sup>  
LIZ RIBEIRO WALLIM<sup>1</sup>  
GABRIELLE PREVIDI PATINO<sup>1</sup>  
GUILHERME OSÓRIO GUIMARÃES FERREIRA<sup>1</sup>  
ANNA LUISA LIPINSKI<sup>1</sup>

1 PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - CURITIBA - PUC-PR

**Palavras-chave:** 1. Monitoria 2. Exame Físico Osteomuscular 3. Reumatologia

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A prática da monitoria acadêmica é essencial na formação médica, proporcionando apoio no ensino e aprendizado. Os monitores, com respaldo dos professores, desempenham um papel fundamental ao auxiliar seus colegas, promovendo a integração entre ensino e aprendizagem. Além disso, a monitoria contribui para o desenvolvimento pessoal e profissional dos alunos, buscando potencializar a aprendizagem, reduzir a ansiedade frente aos docentes, integrar professores e alunos, participar do processo de avaliação e promover a pesquisa e a extensão universitária. É importante destacar que o exame físico osteomuscular muitas vezes é negligenciado na formação médica, apesar de ser fundamental para o diagnóstico correto de diversas condições. Portanto, os monitores têm a responsabilidade de resgatar essa propedêutica e estimular o raciocínio fisiopatológico dos estudantes.

### **Objetivos**

Este relato tem como objetivo compartilhar a experiência dos monitores no ensino do exame físico osteomuscular durante consultas em um ambulatório acadêmico de reumatologia.

### **Relato de experiência**

A monitoria foi realizada durante o 2º semestre de 2021 e o 1º semestre de 2022. Os monitores foram selecionados por meio de um processo seletivo organizado pelos docentes da disciplina de reumatologia, visando aprimorar a prática do exame físico osteomuscular dos estudantes de medicina. As sessões de monitoria ocorriam semanalmente, às quintas-feiras, durante o período letivo, com os monitores em duplas auxiliando os colegas no ambulatório de reumatologia. Após a entrevista clínica, os alunos monitorados solicitavam ajuda aos monitores para a realização do exame físico, antes de apresentar o caso ao professor responsável. Além disso, foram realizadas sessões de monitoria extra-classe, incluindo revisão teórica, demonstrações práticas e prática supervisionada do exame físico osteomuscular.

### **Reflexão sobre a experiência**

A formação em saúde deve promover uma educação crítica e valorizar as vivências dos alunos, indo além do modelo tradicional de ensino. A monitoria, ao envolver os alunos no processo de ensino e aprendizagem, pode contribuir significativamente para uma formação mais dialógica, preparando os futuros profissionais para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS). O desenvolvimento de habilidades críticas e reflexivas proporcionado pela dinâmica de ensino nas monitorias permite a ampliação da noção do aprendizado passivo para uma forma ativa e adaptativa, extremamente necessária para o mercado atualmente. Além disso, a monitoria em ambulatório permite identificar as dificuldades dos alunos e prepará-los para a prática médica através de aulas teóricas e práticas.

### **Conclusões ou recomendações**

A monitoria desempenha um papel crucial na formação médica, contribuindo para o desenvolvimento acadêmico, social e profissional tanto dos monitores quanto dos alunos monitorados. O dinamismo no processo de aprendizagem das monitorias e o engajamento dos alunos que dela participam propiciam uma oportunidade única de aquisição de habilidades práticas médicas e sociais. Além disso, o modelo de monitoria em ambulatório acadêmico possibilita identificar falhas na aprendizagem no momento da consulta e permite um aprimoramento e refinamento das habilidades práticas de realização de exame físico durante o atendimento. Os notórios ganhos de competências para os alunos envolvidos nas monitorias deve servir como estímulo a propagação pelas faculdades de medicina dessa forma de aprendizado, que é tão essencial para formar médicos com habilidades mais amplas para além do conhecimento teórico.

## **APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS MNEMÔNICAS NO ENSINO DA SEMIOLOGIA MÉDICA**

JOSÉ FERREIRA DE OLIVEIRA NETO<sup>1</sup>  
ADRIANA POLACHINI DO VALLE<sup>1</sup>  
DENISE DE CÁSSIA MOREIRA ZORNOFF<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO - BOTUCATU/SP - UNESP

**Palavras-chave:** Educação, Memória, Propedêutica, Inteligência Artificial

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A Semiologia, disciplina obrigatória dos primeiros anos do curso de Medicina, comumente desafia estudantes pela abundância de conteúdos e jargões que apresenta. Nesse cenário, estratégias que facilitem o processo de memorização e aprendizagem, como os métodos mnemônicos, podem ser uma alternativa útil. Estudos mostram que o uso de músicas é reconhecido na área da educação em saúde, em práticas como associar a duração de canções populares com o tempo necessário para lavagem das mãos - como se viu durante a pandemia; e ao sincronizar o ritmo da técnica de reanimação cardiopulmonar com alguns sucessos do pop. Partindo-se deste contexto, este relato trata da experiência de utilizar duas Inteligências Artificiais (IAs) generativas - Chat GPT (<https://chat.openai.com>) e Suno AI (<https://suno.com/>) - na criação de músicas mnemônicas para apoio ao estudo da Semiologia.

### **Objetivos**

Apresentar o processo de construção de músicas mnemônicas sobre semiologia médica utilizando os recursos Chat GPT e Suno AI e as reflexões sobre tal experiência.

### **Relato de experiência**

Com base em três livros-texto de Semiologia, foram selecionadas duas temáticas importantes na condução da abordagem semiológica: inspeção geral do paciente e anamnese da dor. A etapa inicial foi a realização de prompts ao Chat GPT, fornecendo a ele a carga teórica necessária e solicitando a criação de letras musicais com rimas de fácil memorização. Porém, os resultados iniciais não foram satisfatórios, pois eram extensos e incompletos. Após as devidas correções, duas letras foram produzidas. O fruto desta etapa foi submetido à plataforma Suno AI, que gera canções a partir de temas ou textos e oferece a possibilidade de escolher diferentes opções de estilo para a criação musical. Foram testados os ritmos bossa nova, samba e sertanejo, sendo este último o escolhido por resultar em uma melodia de fácil memorização.

### **Reflexão sobre a experiência**

A criação de canções mnemônicas usando IAs mostrou-se um processo relativamente simples, mas com potencial de aprendizado significativo, pois foi necessário pesquisar a teoria propedêutica e utilizar metacognição para analisar o material construído. Essa experiência permitiu aliar o aumento no conhecimento da Semiologia, a habilidade em utilizar dois recursos de Inteligência artificial e a atitude profissional ao colaborar na criação de material educacional. Além disso, a proposta estimulou o diálogo e colaboração entre alunos e professores, potencializando a aquisição de conhecimento neste tema tão importante.

### **Conclusões ou recomendações**

A carga de conhecimentos, habilidades e atitudes que se espera atingir durante o curso de medicina é um reconhecido desafio. Desta forma, o uso de métodos inovadores para facilitar a aquisição de conteúdos teóricos e a aprimorar a metacognição dos acadêmicos pode contribuir na educação do futuro médico. Ademais, ainda é necessário avaliar o impacto das músicas criadas e sua aceitação como forma de estudo entre os estudantes de Semiologia.

## **INOVAÇÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA: A SURPREENDENTE EFICÁCIA DAS PERNAS DE GALINHA NA PUNÇÃO INTRAÓSSEA**

LIDELCI FIGUEREDO BENTO<sup>1</sup>  
MAGDA LUZIA NEVES<sup>1</sup>  
ANA TERESA SILVA MAIA DE ARAUJO<sup>1</sup>  
GABRIELA HARO DE MELO<sup>1</sup>  
ALESSANDRA MARTINS DA COSTA<sup>1</sup>  
GABRIELA SILVA GRAZINA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Ensino Médico, Treinamento por simulação, Baixo custo.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A punção intraóssea (IO) é um procedimento de emergência usado para administrar a maioria dos medicamentos em situações urgentes quando não é possível obter acesso venoso periférico. Consiste em inserir uma agulha na cavidade da medula óssea para acessar a circulação venosa sistêmica e permitir a infusão de fluidos na cavidade medular, oferecendo assim uma via alternativa e estável.

### **Objetivos**

Proporcionar aos alunos conhecimentos fundamentais sobre a técnica de punção intraóssea, preparando-os para futuras experiências na prática médica e contribuindo para o processo de aprendizagem.

### **Relato de experiência**

A atividade prática de punção intraóssea aconteceu em uma faculdade de medicina do interior de São Paulo. Durante a aula, as professoras da disciplina do Programa de Práticas Médicas, contextualizaram sobre a punção intraóssea, que envolveu o uso de slides com uma breve introdução teórica, um vídeo demonstrando a técnica e em seguida foi utilizado pernas de galinha como simuladores de baixo custo. De acordo com as normas estabelecidas no Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) e as regras estabelecidas pelo Comitê de Ética e Uso de Animais (CEUA) da instituição. As pernas de galinha possuem um sistema ósseo que se assemelha ao dos seres humanos, permitindo uma prática realista e adaptada às condições que os estudantes encontrarão na prática clínica. Isso proporciona uma experiência mais próxima possível da realidade, aumentando a confiança e competência do estudante no procedimento. As pernas de galinha foram adquiridas em açougues ou mercados que comercializam esses produtos para consumo humano. O uso de simuladores de baixo custo na área da saúde tem se mostrado uma estratégia inovadora e eficaz para o treinamento e aprimoramento de profissionais da saúde, proporcionando uma experiência prática antes de enfrentarem situações reais.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência com a punção intraóssea utilizando pernas de galinha como simuladores foi extremamente valiosa. Essa abordagem inovadora demonstrou que é possível obter uma formação prática de qualidade mesmo com recursos de baixo custo, preparando-nos de forma mais completa e confiante para lidar com situações reais no ambiente clínico.

### **Conclusões ou recomendações**

A prática de punção intraóssea utilizando pernas de galinha como simuladores de baixo custo foi uma experiência incrivelmente enriquecedora reforçou a ideia de que a formação médica vai além do conhecimento teórico e exige uma abordagem prática e contextualizada, nos proporcionou uma oportunidade única de aprender de forma prática e realista, ao mesmo tempo em que respeitou as normas éticas e regulatórias da nossa instituição.

## **PROMOVENDO ENSINO INTERPROFISSIONAL ATRAVÉS DE UMA EXPEDIÇÃO ACADÊMICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

MARCELO ARRUDA CANDIDO<sup>1</sup>  
VINICIUS VENTURINI<sup>1</sup>  
MATHEUS POLLY<sup>1</sup>  
IOLANDA DE FÁTIMA LOPES CALVO TIBÉRIO<sup>1</sup>  
NELSON GOUVEIA<sup>1</sup>  
ANA CLAUDIA GERMANI<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS SÃO PAULO - USP-SP

**Palavras-chave:** Educação Interprofissional; Saúde Comunitária; Educação em Saúde; Acesso a Serviços de Saúde.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Este relato descreve uma expedição acadêmica de saúde realizada em uma cidade do estado de São Paulo, caracterizada pela presença de comunidades tradicionais e por deficiências significativas no acesso à atenção especializada em saúde. O projeto foi desenvolvido com um enfoque em um modelo inclusivo de educação médica, fundamentado no interprofissionalismo e nas necessidades específicas da comunidade local, enfrentando os desafios complexos de saúde da região.

### **Objetivos**

Ampliar as competências e conhecimentos de estudantes de medicina e profissionais de saúde por meio de uma abordagem educacional interprofissional e diretamente correspondente às demandas locais. O programa visou promover um ambiente colaborativo e respeitar a diversidade de papéis no contexto de saúde.

### **Relato de experiência**

A expedição de saúde, que durou uma semana, visou mitigar a escassez de serviços de saúde especializados. Incluiu profissionais e estudantes de várias disciplinas, como medicina, enfermagem, psicologia e educação física, bem como agentes ambientais. As atividades variaram desde a prestação de atendimentos especializados até o treinamento de profissionais de saúde locais, pesquisa e a realização de atividades educativas para a população. O envolvimento ativo dos estudantes em todos os aspectos da expedição ressaltou a prática do interprofissionalismo e destacou a necessidade de abordagens colaborativas para atender às peculiaridades culturais e sociais das comunidades.

### **Reflexão sobre a experiência**

A iniciativa sublinhou a importância de integrar as práticas de saúde ao contexto social e cultural das comunidades atendidas. Através do interprofissionalismo, a expedição não apenas melhorou a qualidade do atendimento, mas também proporcionou uma experiência educacional rica, fomentando uma colaboração efetiva entre diferentes profissões. Este processo promoveu uma visão holística e eficiente das necessidades de saúde locais, essenciais em áreas de recursos limitados, e oportunizou o aprendizado de competências colaborativas, como trabalho em equipe, comunicação e compartilhamento de funções e responsabilidades.

### **Conclusões ou recomendações**

A abordagem comunitária e interprofissional validou-se como crucial para superar os desafios de saúde em comunidades vulneráveis. A experiência demonstrou a importância de integrar essas práticas na formação médica para promover um modelo educativo inclusivo e correspondente às necessidades da população. Planos futuros incluem a expansão e a adaptação contínua do projeto para aumentar o impacto da educação médica orientada à comunidade.

## **AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE ENSINO E SATISFAÇÃO DE ESTUDANTES APÓS A UTILIZAÇÃO DO MÉTODO TEAM BASED LEARNING (TBL) NA DISCIPLINA DE EMBRIOLOGIA.**

MATHEUS SIMIONI<sup>1</sup>  
THAYLON DE ABREU DAMACENA<sup>1</sup>  
ANNA LUISA LIMA CARICATI<sup>1</sup>  
SÉRGIO LUIS APARECIDO BRIENZE<sup>1</sup>  
JÚLIO CÉSAR ANDRÉ<sup>1</sup>  
ALBA REGINA DE ABREU LIMA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -SP - FAMERP

**Palavras-chave:** ENSINO, APRENDIZAGEM, METODOLOGIA ATIVA, TBL, EMBRIOLOGIA

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O modelo de ensino tradicional nas faculdades de medicina, centrado no professor, limita participação ativa dos alunos, restringindo debates em grupo e oportunidades de explorar perspectivas distintas sobre um tema e dificultando desenvolvimento de um aprendizado profundo e crítico. O método Team Based Learning (TBL) surge como alternativa para promover um aprendizado ativo e dinâmico, aproximando a disciplina dos princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Medicina e intensificando a aprendizagem interativa em grupos. Esse método se mostra como ferramenta para superar limitações do modelo tradicional, promovendo aprendizado ativo e dinâmico. Assim, TBL contribui para a construção de profissionais mais críticos e preparados para desafios da profissão.

### **Objetivos**

Investigar a percepção de aprendizagem e satisfação de alunos, do primeiro ano do curso de medicina, após aplicação do método (TBL) na disciplina de Embriologia Humana.

### **Relato de experiência**

Dois sessões de TBL foram empregadas para explorar os temas: Terceira Semana do Desenvolvimento Embrionário e Placenta, para os 72 discentes da disciplina de Embriologia Humana. Tal metodologia propôs aprendizado ativo e envolvente, realizado em etapas da seguinte forma: os alunos realizaram um preparo individual estudando os temas antes das sessões, para realizarem uma prova individual e, depois, a prova realizada em grupo. Por fim, houve feedback e aplicações de casos clínicos. O estudo pré aula prepara os discentes para discussões em grupo, trazendo engajamento e autonomia na construção do conhecimento e uma base sólida para discussões seguintes. O trabalho em equipe objetiva proporcionar habilidades de interação interpessoal, pensamento crítico e resolução de problemas, habilidades essenciais para a prática médica. Ao final das sessões, um questionário utilizando a Escala de Likert foi aplicado via Google Forms para avaliar a experiência dos alunos, considerando os fatores: motivação dos estudantes na aprendizagem, mecanismos de trabalho em grupo, conquista dos objetivos de aprendizagem, efetividade no uso do conhecimento adquirido, facilidades, dificuldades e autoavaliação

### **Reflexão sobre a experiência**

A análise revelou que a maioria dos estudantes (62,5%) percebeu impacto positivo do método TBL em seu aprendizado. Ademais, 86,1% colocaram que o TBL promove interação maior entre discentes atingindo assim um dos objetivos principais do método, a participação ativa do estudante. Porém, 43% mostraram preferência parcial ou total pelo TBL em relação ao método tradicional. Em relação à avaliação, 54,2% dos alunos consideraram a avaliação individual eficaz para medir seu conhecimento, enquanto 69,4% concordaram que a avaliação em grupo foi positiva para o aprendizado individual. Quando avaliaram as sessões de TBL, a média atribuída foi de 6,9.

### **Conclusões ou recomendações**

Os discentes podem se mostrar receosos no início do curso médico e encontrarem dificuldades ao se depararem com uma metodologia ativa e preferirem o método tradicional que exige menos esforço. Faz-se necessário uma maior verificação dos motivos do descontentamento de parte dos alunos para aumentar o envolvimento e a motivação deles com o TBL.

## **A SAÚDE DO TRABALHADOR NAS AULAS PRÁTICAS DO CURSO DE MEDICINA: DA UNIVERSIDADE AO CAMPO**

LUCIANA APARECIDA RIBEIRO RAMOS<sup>1</sup>  
MARLI DOS SANTOS ROSA MORETTI<sup>1</sup>  
JULIA FERNANDES DE CARLI<sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>  
LUCIANA ESTEVAM SIMONATO<sup>1</sup>  
ANDRÉ WILIAN LOZANO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Saúde do Trabalhador; Estudantes de Medicina; Aprendizagem.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado em 1990, baseia-se nos princípios de integralidade, equidade e universalidade. O SUS desenvolve ações de promoção da saúde, na prevenção de agravos à saúde, tratamento, reabilitação, colaborando na redução das desigualdades e cuidando de cada pessoa segundo suas necessidades, colocando a saúde como um direito assegurado pelo Estado e provendo o acesso às diferentes áreas da saúde, inclusive a saúde do trabalhador. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador(a) tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da atenção integral à saúde através de estratégias para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de estudantes do curso de Medicina em relação à Saúde do Trabalhador em uma Usina de cana de açúcar.

### **Relato de experiência**

A experiência envolveu estudantes do quarto período de Medicina de uma Universidade do noroeste paulista, durante aulas práticas sobre Saúde do Trabalhador. O objetivo da aula prática foi promover informações de saúde aos trabalhadores, com foco em prevenção e promoção da saúde planejadas em parceria com o serviço de medicina do trabalho da Usina. Foram priorizadas as condições crônicas mais prevalentes: Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. As ações incluíram verificação de pressão arterial, teste de glicemia e uma dinâmica lúdica com plaquinhas de Mito e Verdade. Ao final, houve sorteio de brindes e registro das atividades em fotos e vídeos.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os alunos destacaram a importância de melhorar a comunicação médico/paciente usando analogias, ganhar agilidade no manuseio de equipamentos e interpretar resultados, e a contribuição das práticas na formação de um médico generalista mais empático e humano. Eles ressaltaram que o trabalhador se sentiu acolhido e valorizado, diminuindo a impressão de arrogância do médico. A experiência de assistir os trabalhadores na roça de cana aproximou realidades diferentes e complementares a formação.

### **Conclusões ou recomendações**

A vivência dos estudantes do Curso de Medicina em uma Usina de cana de açúcar, no contexto da Saúde do Trabalhador, demonstrou a importância da integração entre teoria e prática, além do impacto positivo da abordagem preventiva e promotora de saúde. A experiência evidenciou a necessidade de uma atuação mais humanizada e empática por parte dos futuros médicos, integrando o conhecimento científico à realidade dos trabalhadores. A proximidade e interação com os trabalhadores contribuíram para a valorização e acolhimento por parte destes, reduzindo as barreiras de comunicação e promovendo a compreensão mútua. A iniciativa também ressaltou a importância da educação em saúde e da promoção de condições de trabalho mais saudáveis e seguras para os trabalhadores. Portanto, a experiência na Usina de cana de açúcar não apenas enriqueceu o aprendizado dos estudantes, mas também ressaltou a relevância da atenção integral à saúde do trabalhador como um pilar fundamental do SUS.

## **APRENDIZADO COMPARTILHADO: EXPERIÊNCIA DOCENTE NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA.**

NATÁLIA GERMANO FRANCISCO<sup>1</sup>  
FABIOLA HOLANDA BARBOSA FERNANDEZ<sup>1</sup>  
GABRIEL ANTONIO AZEVEDO LIMA<sup>1</sup>  
KARINA FELISBERTO GALLO<sup>1</sup>  
THAIS HELENA AFONSO MAGALHÃES PEREIRA SILVA<sup>1</sup>  
VICTOR ELI CASAGRANDE DE CAMARGO<sup>1</sup>

1 FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC - ARARAS - SP - FMANDIC

**Palavras-chave:** Aprendizado; Medicina; Docência; Educação Médica.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Este relato compartilha a experiência de estudantes de medicina de uma faculdade privada no interior de São Paulo que, além do programa de tutorial da instituição de ensino, ministram aulas de reforço particulares para seus colegas de graduação. Essas aulas ocorrem desde o início do semestre letivo e se intensificam próximo ao período de provas. A experiência de aprendizado beneficia tanto os alunos que atuam como professores quanto aqueles que participam dessas sessões.

### **Objetivos**

Descrever e discutir a experiência de estudantes de medicina que ministram aulas de reforço para seus colegas de graduação e refletir sobre o impacto dessas aulas tanto nos alunos-professores quanto nos alunos que participam desses encontros.

### **Relato de experiência**

A experiência educacional proporciona aos alunos-professores a oportunidade de ter contato inicial com a docência e estimula seu engajamento nas práticas de ensino. Vale ressaltar que essas aulas não fazem parte do Programa de Tutoria Institucional. Os alunos-professores têm a responsabilidade de preparar a aula de acordo com o assunto solicitado pelos estudantes e reservar um horário semanal para que os encontros aconteçam. O formato da aula é através de slides que também contém exercícios de provas de residências e fluxogramas que facilitam o aprendizado e fixação do conteúdo pelos alunos. Ao se aproximar do período letivo de provas, os encontros se intensificam e acontecem aos finais de semana. As aulas contam com poucos alunos, aproximadamente 8 a 10, pois ter um ambiente mais privativo colabora com o aprendizado dos alunos. Uma vez que se sentem mais à vontade para sanar suas dúvidas e, além disso, esse ambiente diminui as distrações que a sala de aula tradicional apresenta. Os encontros duram por cerca de 2 a 3 horas com intervalos intercalando cada assunto. Essa organização de horário melhora o rendimento dos estudantes durante a absorção dos conteúdos. Os alunos que participam desses encontros podem compartilhar suas experiências pessoais e seu conhecimento sobre a matéria abordada, e assim todos os estudantes envolvidos são beneficiados.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os estudantes de medicina envolvidos nessas experiências educacionais têm a oportunidade de desenvolver precocemente as habilidades de docência uma vez que devem criar uma responsabilidade diante do conhecimento que é transmitido para o aluno que participa dessas aulas. E, sabe-se também que o aluno-professor é o mais favorecido; afinal, aquele que explica para o outro o que sabe reforça e fixa ainda mais o conteúdo estudado. Em contrapartida, os alunos que participam dos encontros são beneficiados por terem um ambiente mais privativo para sanar suas dúvidas e focalizar seu aprendizado. Além disso, nesses encontros ocorrem muitas trocas sobre os assuntos abordados e relato de experiências individuais de cada aluno, assim todos esses fatores favorecem a aquisição do conhecimento adquirido.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência vivenciada pelos alunos proporciona uma oportunidade valiosa para desenvolver habilidades e competências da docência, como trabalho em equipe, comunicação e técnica de ensino-aprendizagem. Assim, tais encontros favorecem o rendimento e aprendizagem dos estudantes de medicina e devem ser estimulados pelas faculdades e pelos professores da graduação.

## **ENSINO DA SEMIOLOGIA NEUROLÓGICA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

LUANA TELES DE RESENDE<sup>1</sup>  
BEATRIZ VITÓRIA DA SILVA CARVALHO<sup>2</sup>  
JÚLIA MARIA DE OLIVEIRA SANTOS<sup>1</sup>  
NÁTHALIE VITÓRIA R. NOGUEIRA<sup>3</sup>  
RENATO CARDOSO DE QUEIROZ<sup>4</sup>  
LUANA BRUNELLY ARAUJO DE LIMA<sup>5</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT  
2 FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - PAULO AFONSO/BA  
3 FACULDADE ESTÁCIO DE JARAGUÁ DO SUL - JARAGUÁ DO SUL -SC - ESTÁCIO/JARAGUÁ  
4 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI  
5 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA - SANTO ANTÔNIO DE JESUS -(BA) - UFRB

**Palavras-chave:** neurologia; educação médica; estudantes de medicina

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A semiologia neurológica desempenha um papel essencial na formação médica, permitindo aos estudantes adquirirem competências para interpretar e discernir os sinais e sintomas dos distúrbios do sistema nervoso. Compreender o ensino da semiologia aprimora a capacidade dos futuros médicos de fornecer cuidados qualitativos aos pacientes neurológicos.

### **Objetivos**

Identificar na literatura os métodos e estratégias de ensino da semiologia neurológica na graduação de medicina.

### **Métodos**

Revisão sistemática realizada nas bases de dados Medline, Lilacs, Scopus, Embase, Scielo e Web of Science, utilizando descritores do DECS/MESH e seguinte estratégia de busca: "Exame Neurológico" AND ("Educação de Graduação em Medicina" OR "estudantes de medicina"). Critérios de inclusão foram: artigos de ensaios clínicos randomizados que atendessem ao objetivo da pesquisa. Não foram utilizados critérios de tempo ou idioma na busca. Totalizaram-se 2.900 estudos, sendo selecionados 145 pelos títulos e 22 pelos resumos e, após avaliação na íntegra, amostra foi composta por 11 artigos. Esses foram analisados quanto à avaliação de viés pelos critérios da Joanna Briggs Institute para ensaios clínicos randomizados. O processo de busca, triagem e seleção foi realizado por dois pesquisadores independentes e, em caso de divergência, um terceiro revisor foi convidado.

### **Resultados Discussão**

Realidade Virtual apresentou melhores índices de ensino pelos estudantes de medicina na avaliação de problemas neurológicos comparados ao método tradicional. Em outros estudos, um maior nível de satisfação foi associado à abordagem de aprendizagem híbrida, com melhores desempenhos nas avaliações propostas, evidenciando maior preferência na abordagem Team Based Learning em prol da tradicional. Na prática, o exame neurológico obteve melhor abordagem baseada em hipóteses, com maior sensibilidade e tendência para exames mais rápidos comparado à abordagem de triagem tradicional. Ademais, o exame do paciente à beira leito mostrou melhor aprendizado por estudantes de habilidades neurológicas.

### **Conclusões**

Novas técnicas de ensino tendem a ser promissoras para melhor entendimento sobre o aprendizado do exame neurológico, com maior precisão no diagnóstico, tratamento e prognóstico ao paciente.

## **INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM ESTUDANTES DE MEDICINA POR MEIO DE MONITORAMENTO ENTRE ALUNOS**

ANNA PAULA DE LIMA COSTA<sup>1</sup>  
SORAIA NOGUEIRA FELIX<sup>1</sup>  
CLARICE ROSA OLIVO<sup>1</sup>  
PATRÍCIA ZEN TEMPSKI<sup>2</sup>  
IOLANDA DE FÁTIMA LOPES CALVO TIBÉRIO<sup>1</sup>  
BEATRIZ MANGUEIRA SARAIVA ROMANHOLO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS SÃO PAULO - USP-SP  
2 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS RIBEIRÃO PRETO - USP-RP

**Palavras-chave:** Educação médica - Tutoria - Qualidade de vida - Transtornos mentais - Saúde mental

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

Os estudantes de medicina encontram ao ingressar no curso grandes dificuldades para elaborar uma estratégia de aprendizagem. O curso exige do estudante adaptações e mudanças no seu estilo de vida, o que pode suscitar alterações na sua saúde física e mental. A monitoria possui um papel atuante e importante no processo ensino-aprendizagem por promover interação entre os estudantes, compartilhamento de métodos de estudo, opiniões, ideias, além de criar vínculos afetivos que podem influenciar positivamente na vida dos estudantes.

### **Objetivos**

O objetivo do estudo foi propor a prática de uma intervenção educativa entre estudantes de medicina a fim de avaliar nesses estudantes a qualidade de vida, ansiedade e depressão.

### **Métodos**

Participaram do estudo N=49 estudantes do 1º ano do curso de Medicina. Os estudantes de 1º e 2º semestre participaram de uma aula expositiva sobre estilos de aprendizagem e submetidos a sessões de monitorias pelos estudantes do 2º e 3º ano do curso, uma vez por semana, com duração de 60 minutos, por 4 meses, via plataforma Google Meet. Todos os participantes preencheram os questionários Sociodemográfico, Qualidade de Vida (VERAS-Q), Ansiedade Traço e Estado (IDATE) e Inventário de Depressão de Beck (IDB) pré e pós monitoria. Ao final dos 4 meses participaram de um grupo focal online, com duração de aproximadamente 120 minutos.

### **Resultados Discussão**

Quando comparados os dados de qualidade de vida, ansiedade e depressão nos períodos pré e pós monitoria, não foram encontradas diferenças estatísticas. Foram relatados efeitos benéficos da monitoria, como elaboração de estratégias de aprendizagem, aumento no compromisso com atividades acadêmicas, da empatia e no relacionamento interpessoal, na organização, no gerenciamento do tempo com melhora no rendimento acadêmico.

### **Conclusões**

A monitoria gerou um efeito psicossocial na inter-relação com alunos, o que pode ser apontado como um benefício, contudo é importante incluir na rotina do estudante de medicina cada vez mais intervenções que forneçam apoio pedagógico e emocional a fim de promover o bem-estar do aluno.

## **PREPARAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE PARA RECEBER ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

MARIANA CAROLINA VASTAG RIBEIRO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

RENATO PERETTI PRIETO FERNANDES<sup>1</sup>

ANA CARLA DE SOUZA SANTOS MARQUES<sup>2</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

2 Prefeitura Municipal de Presidente Prudente

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Estratégia de Saúde da Família, Ensino em Serviço, Formação Médica.

**Área:** Eixo 4: Práticas de Ensino-Aprendizagem

### **Introdução**

A inserção de acadêmicos de medicina nas Estratégias de Saúde da Família (ESFs) é um processo importante para sua formação prática, permitindo a integração teórico-prática e uma visão mais abrangente da atenção básica. Este relato aborda a experiência de preparação das equipes de saúde para receber esses acadêmicos, ressaltando o papel dessa preparação na construção de um ambiente de aprendizagem eficaz.

### **Objetivos**

A iniciativa teve como objetivo preparar as equipes de saúde de uma ESF para receber acadêmicos de medicina, facilitando a integração destes no cotidiano da unidade, promovendo a prática colaborativa e a transferência de conhecimento.

### **Relato de experiência**

A preparação foi realizada através de uma série de atividades formativas para a equipe da ESF, incluindo compartilhamento do cronograma de atividades a serem desenvolvidas na Unidade, roda de conversa sobre a importância do ensino em serviço e a integração com a academia, bem como orientações sobre como orientar e supervisionar os acadêmicos. Além disso, a equipe participou de discussões sobre a importância de um ambiente de trabalho acolhedor e colaborativo. Ao final, a inserção dos acadêmicos foi avaliada quanto à sua integração na equipe e ao ambiente de aprendizagem criado.

### **Reflexão sobre a experiência**

A preparação contribuiu significativamente para a integração dos acadêmicos na ESF, facilitando uma experiência de aprendizagem prática e colaborativa. A equipe relatou uma maior compreensão da importância da educação em serviço e a necessidade de uma orientação adequada, bem como a importância de criar um ambiente propício para a formação dos acadêmicos.

### **Conclusões ou recomendações**

A preparação das equipes de saúde para receber acadêmicos de medicina mostrou-se essencial para uma integração eficaz, promovendo uma educação prática e colaborativa. Recomenda-se a continuidade e ampliação dessa abordagem em outras ESFs, fortalecendo a relação entre a academia e a atenção básica, e desenvolvendo uma formação médica completa e contextualizada.

# 5. Práticas de Avaliação

## **PROCESSO AVALIATIVO DE UM MÓDULO DE PESQUISA EM SAÚDE NO CURSO DE MEDICINA: DA TEORIA À PRÁTICA**

MARCELO ANDREETTA CORRAL<sup>1</sup>  
DÉBORA DRIEMEYER WILBERT<sup>1</sup>  
LUCAS MELO NEVES<sup>1</sup>  
HENRIQUE MANTOAN<sup>1</sup>  
RENATA TONHOSOLO<sup>1</sup>  
PAULA YURI SUGISHITA KANIKADAN<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SP - UNISA

**Palavras-chave:** avaliação, pesquisa em saúde, estratégias ativas de avaliação

**Área:** Eixo 5: Práticas de Avaliação

### **Introdução**

Os métodos ativos de avaliação dos alunos têm se destacado na atualidade, pois são considerados abordagens eficazes para verificação do aprendizado. Ao contrário das avaliações tradicionais, com testes escritos ou provas, nos métodos ativos os estudantes se envolvem em atividades que requerem aplicação prática do conhecimento. Essas estratégias não avaliam apenas a compreensão dos conceitos, mas também incentivam o desenvolvimento de habilidades cognitivas mais elevadas como análise crítica, resolução de problemas e comunicação eficaz.

### **Objetivos**

Descrever o processo avaliativo de um módulo do eixo de Pesquisa em Saúde de um curso de medicina da capital paulista.

### **Relato de experiência**

O eixo Pesquisa em saúde foi dividido em 5 módulos, baseou-se na realização de oficinas e discussões colaborativas que se iniciaram no 3º semestre e são finalizadas no 8º semestre com a apresentação dos trabalhos de conclusão de curso em simpósio específico para esta finalidade. Especificamente no 4º semestre letivo os estudantes deveriam compreender a saúde baseada em evidências como um conteúdo transversal, o qual perpassa as diferentes unidades curriculares da matriz. Paralelamente, deveriam ser capazes de identificar os diferentes desenhos de estudos em artigos científicos relacionando os respectivos graus de evidências científicas. Assim, no processo avaliativo os estudantes proponham um estudo a partir de um comando dado pelos docentes em relação ao desenho metodológico, como observacional analítico de coorte ou experimental do tipo clínico randomizado, entre outras possibilidades associadas aos tipos de estudo. As perguntas subsequentes estiveram todas relacionadas com a proposta de estudos elaborada pelos próprios estudantes que deveriam incluir e identificar as variáveis dependente e independente e as medidas estatísticas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Criar um estudo livremente corrobora o mais alto grau da taxonomia proposta por Bloom, uma vez que os estudantes estavam livres para produzir um estudo dentro de qualquer temática, respeitando apenas o desenho proposto pelos docentes. A colaboração entre os colegas também contribui para a formação dos estudantes, dado que a construção de um estudo e a reflexão sobre a temática são capazes de mobilizá-los. A elaboração de situações de estudo pelos próprios estudantes representa uma abordagem inovadora e desafiadora no processo de avaliação. Esta prática não apenas testa o conhecimento, mas também requer a aplicação prática dos conceitos aprendidos, estimulando pensamento crítico e criatividade. Ao desenvolverem seus próprios modelos de estudos os estudantes são incentivados a considerar diversas ferramentas educativas e integrar conhecimentos, além de refletir sobre a relevância clínico-epidemiológica dos estudos.

### **Conclusões ou recomendações**

É fundamental que a estratégia avaliativa seja proporcional à metodologia das aulas, garantindo o maior aproveitamento dos estudantes para, futuramente, apoiar a tomada de decisão clínica.

## **O REFINAMENTO DO EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO NO ENSINO MÉDICO, APÓS A ATUALIZAÇÃO INSTITUCIONAL DOCENTE.**

ANA TERESA SILVA MAIA DE ARAUJO<sup>1</sup>  
LUIS HENRIQUE FERNANDES<sup>1</sup>  
MILENA COLONHESE CAMARGO<sup>1</sup>  
FERNANDO ANTONIO MOURÃO VALEJO<sup>1</sup>  
ILZA MARTHA SOUZA<sup>1</sup>  
TELMA REGINATO MARTINS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE - UNOESTE

**Palavras-chave:** Educação médica, Avaliação educacional, Desempenho acadêmico.

**Área:** Eixo 5: Práticas de Avaliação

### **Introdução**

O desfecho do processo avaliativo defere a escola médica uma diagnose efetiva do seu plano pedagógico de ensino para a aprendizagem, o que a levou a superar a avaliação teórica, para incluir métodos que avaliam competências e habilidades. Nesse viés, uma escola médica do interior paulista incluiu desde 2015, o OSCE (Objective Structured Clinical Examination), com estações de práticas simuladas, para que seus discentes demonstrem suas competências, habilidades clínicas e atitudes adquiridas no processo de aprendizagem. A edição do OSCE, não é simples e exige que o docente domine o conteúdo, a sistemática e tenha atitude crítica diante da própria conduta e para acurar a sua funcionalidade realizou-se uma oficina de atualização docente sobre o tema.

### **Objetivos**

Identificar fragilidades e potencialidades na sistematicidade do OSCE. Corrigir distorções no processo elaborativo e aplicativo do OSCE.

### **Relato de experiência**

A inclusão do OSCE trouxe mais qualidade para o processo pedagógico da escola médica local, porém foram captadas distorções na sua operacionalização, que influíram na performance discente e no próprio objetivo do OSCE e para saná-las, a coordenação do Laboratório de Habilidades Simuladas (LHABSIM), que gerencia o OSCE, efetuou uma oficina de Atualização sobre Avaliação de Habilidades e Competências no ensino médico (15 a 26/02/2024) para equalizar sua produção e evolução pelos docentes e humanizar a sua prática ao incluir as nuances afetivas da testagem simulada discente. Exibiu-se estações prontas para análise da funcionalidade e sistemática do OSCE para nortear: a estrutura (volume de tarefas/tempo); a temática (variação e quarentena de estações); a conduta docente (interferência/orientação do paciente simulado/modelo profissional para o aluno) e o protocolo avaliativo (priorizar competências e habilidades/variar requisitos nas estações/critérios de domínio discente esperado). Apresentou-se uma matriz de competências e habilidades para construção das estações, que tornou a experiência mais didática.

### **Reflexão sobre a experiência**

Houve manifestações docentes espontâneas, que agora como expectantes, reconheceram a necessidade de aprimorar suas produções para favorecer à execução adequada (e humanizada) do aluno; de valorizar as questões relacionais/comportamentais em relação às memorizativas, com muitos concluindo que não fariam todas as tarefas no tempo disponível.

### **Conclusões ou recomendações**

A iniciativa começa a mostrar relevância inequívoca, pois no OSCE a seguir, do estágio de Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva, alterou-se a construção dos casos (temas diversos, tarefas justas ao tempo, ênfase nas questões éticas-relacionais-sociais, troca de competências por estação, dificuldade adaptável à complexidade) e maior requinte no preparo do paciente simulado. E, numa das estações aludiu-se a falta de adesão ao tratamento, situação comum na prática médica e alguns alunos "paralisaram" e não souberam como abordá-la, houve quem trocasse de medicação, "medicalizando a conduta" e a nota menor na estação, nos fez inferir que na devolutiva haveria óbices, mas com a explicação do objetivo da estação, os alunos enxergaram a própria dificuldade e externaram surpresa por não terem conseguido encontrar opções para quesitos comportamentais, o que mostrou ao docente pontos que carecem ser lapidados nos estágios e destacou a potência do método, tornando a oficina uma prática pedagógica com efeito célere em docentes e discentes, resgatando o humano das relações e reconectando a medicina com a vida das pessoas.

## **O USO DO OSCE E MINI-CEX COMO FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO NOS CURSOS DE MEDICINA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

RODOLFO DE OLIVEIRA MEDEIROS<sup>1</sup>

CARLOS EUARDO BUENO<sup>1</sup>

TEREZA LAIS MENEGUCCI ZUTIN<sup>1</sup>

KELLY CRISTINA ENCIDE DE VASCONCELOS DONADAI<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE DE MARÍLIA/SP - UNIMAR

**Palavras-chave:** Avaliação Educacional. Aprendizagem Ativa. Educação Superior. Graduação em medicina.

**Área:** Eixo 5: Práticas de Avaliação

### **Introdução**

No cenário da educação médica, em específico nos cenários de Internato Médico e Residência Médica, O OSCE (Objective Structured Clinical Examination) e o Mini CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) figuram como métodos de avaliação e utilizados com frequência, objetivando a avaliação de desempenho e de competência do estudante de medicina (Wass, 2004; Norcini et al., 2003; Amaral; Domingues; Bicudo-Zeferino, 2007).

### **Objetivos**

Analisar e refletir, a partir de evidências literárias, sobre as vantagens e os desafios do uso do OSCE e do Mini CEX como métodos de avaliação no Internato Médico e na Residência Médica.

### **Métodos**

Trata o presente de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), realizada nas seguintes bases de dados: SciELO, LILACS e Medline. Para a elaboração da pergunta norteadora desta pesquisa, adotou-se os pressupostos da estratégia PICO, sendo estabelecida da seguinte forma: P- Curso de Medicina; I- OSCE e Mini-CEX (TBL); Co- Avaliação. Desta forma, a questão norteadora adotada foi: Quais as vantagens e desafios no uso do OSCE e do Mini-CEX como ferramentas de avaliação no curso de Medicina?

### **Resultados Discussão**

Foram selecionados 23 artigos para compor a discussão desta pesquisa. Vantagens do OSCE e do Mini CEX nos cursos de medicina O OSCE possui potencial para avaliar as habilidades clínicas de estudantes de medicina e/ou residentes, aspectos atitudinais e técnicas de comunicação (Gupta; Dewan. Singh, 2010). Além disso, é possível utilizar o OSCE para avaliar anamnese e exame físico, interpretação de exames e resultados clínicos, além de aspectos comportamentais frente a dilemas éticos (Franco et al., 2015), sendo possível sua utilização como um instrumento de avaliação formativa e/ou somativa, sendo o feedback uma de suas principais vertentes. Outras vantagens são a aplicabilidade prática das estações do OSCE e a viabilidade e os altos índices de confiabilidade, considerando sua aplicação em cenários reais. Já o Mini-CEX possui como vantagens a reorientação e reflexão da aprendizagem, a partir de encontros reais com os pacientes (Oliveira; Appenzeller; Caldas, 2020), o uso do feedback, os diversos contextos de situação clínica para avaliação do aluno, no contato com pacientes reais, a observação direta do desempenho do aluno no cenário real e o tempo de realização da avaliação (em média, de 10 a 30 minutos) (Honji, 2014). Desvantagens/Desafios no uso do OSCE e do Mini-CEX no curso de Medicina As desvantagens do OSCE, a partir da literatura, são a necessidade de planejamento prévio, organização e logística, espaço físico para acomodar os alunos e a elaboração de estações que contemplem os objetivos educacionais (Franco et al., 2015; Chaves et al., 2019). Em relação ao Mini-CEX, as principais desvantagens são a necessidade de preparo docente para avaliação in-loco, a deficiência no processo de formação docente, a dificuldade de fornecer o feedback imediato, a dificuldade de padronização do check-list e a possibilidade de constrangimento do aluno pela presença do docente no momento da avaliação (Iampolsky; Machado, 2020).

### **Conclusões**

A educação é o caminho para mudar o mundo. No contexto da educação médica, esta pesquisa contribuiu para a ampliação das ofertas e apropriação docente sobre os métodos de avaliação nos cursos médicos, com ênfase no OSCE e no Mini-CEX, ressaltando a necessidade de formação e capacitação docente.

## **EXERCÍCIO BASEADO EM PROBLEMAS - AVALIANDO E RESSIGNIFICANDO A PARTIR DE UMA DEVOLUTIVA FORMATIVA ATIVA**

FABIANA SWAIN MÜLLER<sup>1</sup>  
ANNA LAVÍNIA BARREIRO GULLO<sup>1</sup>  
RENATA LEMOS PETTA<sup>1</sup>  
ANDREA ALVES CARDOSO<sup>1</sup>  
MARIA DE FÁTIMA XAVIER SIMONI MAIA<sup>1</sup>  
ERIKA DA FONSECA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JAGUARIÚNA - UNIFAJ

**Palavras-chave:** Avaliação Educacional; Educação de Graduação em Medicina, Aprendizagem

**Área:** Eixo 5: Práticas de Avaliação

### **Introdução**

Este relato apresenta a avaliação ancorada em um conjunto de princípios: contínua, dialógica, ética, democrática, corresponsável e socialmente comprometida. Privilegia diferentes fontes e perspectivas e focaliza diversos elementos componentes do processo avaliativo. A avaliação é crítico-referenciada, cumprindo propósitos diagnósticos, formativos e somativos. Formativa quando objetiva a melhoria de aprendizagens dos participantes em processo de uma atividade curricular. O caráter somativo cumpre o sentido de tornar visíveis as aprendizagens realizadas e desenvolvimento de competência. O Exercício Baseado em Problemas (EBP) é um instrumento do tipo ensaio que pode tanto avaliar o domínio cognitivo como a capacidade de processar, individualmente, situações-problema. Considerando o currículo integrado e orientado por competência que focaliza os desempenhos: identificação de necessidades individuais e coletivas; construir e avaliar planos de cuidados individuais e projetos de intervenção em saúde coletiva; organizar e avaliar o trabalho em saúde. É uma modalidade de avaliação escrita e individual, a partir de uma situação-problema que considera as dimensões biopsicossociais em contextos específicos do cuidado em saúde.

### **Objetivos**

Relatar a experiência piloto na devolutiva de uma avaliação cognitiva - Exercício Baseado em Problemas (EBP) - em caráter formativo junto a estudantes do primeiro ano de um curso de graduação em Medicina.

### **Relato de experiência**

A Atividade Curricular Necessidades e Terapêuticas em Saúde prevê dentre as suas estratégias de avaliação cognitiva, a do Exercício Baseado em Problemas, que a partir da metodologia educacional Espiral Construtivista (EC) espera que os estudantes desenvolvam os movimentos da EC, a saber: identificação dos problemas, formulando explicações, elaborando questões, buscando novas informações, construindo novos significados, avaliando processo e produtos. A partir do caráter formativo da atividade descrita, tendo como intencionalidade qualificar o processo mas também os produtos, foi elaborado um termo de referência para uma devolutiva coletiva contendo sete movimentos. Os estudantes foram convidados e estimulados a revisitar e refletir sobre cada uma das etapas do EBP tendo como parâmetro sua produção original. Foi ofertada a oportunidade de reelaborarem quando necessário os produtos apresentados, dialogando com o que se espera em cada uma das etapas e com subsídios do docente/facilitador. Ao final da atividade, os estudantes avaliaram o processo e produto da proposta.

### **Reflexão sobre a experiência**

A principal reflexão desta experiência é a ampliação da compreensão acerca dos movimentos, com maior clareza do que era pra ser feito durante o EBP; ampliação da compreensão acerca da articulação entre as dimensões do cuidado ao analisar uma situação problema; oportunidade para o diálogo, trocas e aprendizado a partir da perspectiva dos pares; ampliação da compreensão acerca dos movimentos da EC durante o processamento coletivo.

### **Conclusões ou recomendações**

Os desafios residem em encontrar formas de superar a ideia de avaliação como algo com um resultado em si mesma, mas sim com valor de uso para o seu caráter formativo compreendendo que o resultado satisfatório e sua excelência emergem do processo. Investir nesta qualificação poderá fornecer aos estudantes uma maior capacidade adaptativa, ampliação de repertório e possibilidade de tomada de decisões. Destaca-se que a devolutiva coletiva não exclui a individual, já que podemos compreendê-las como complementares.

## **AVALIANDO PROGRAMAS DE TREINAMENTO EM PESQUISA CLÍNICA: UMA REVISÃO DE SISTEMÁTICA DAS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS**

MARCELO ARRUDA CANDIDO<sup>1</sup>  
JULIO MIN FEI ZHANG<sup>1</sup>  
VINICIUS VENTURINI<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS SÃO PAULO - USP-SP

**Palavras-chave:** Pesquisa Clínica, Educação Médica, Programas de Treinamento, Avaliação Educacional.

**Área:** Eixo 5: Práticas de Avaliação

### **Introdução**

A capacitação em pesquisa clínica é essencial para o desenvolvimento profissional de profissionais da saúde. Contudo, determinar a eficácia dos programas de treinamento em pesquisa clínica é complexo devido às variáveis envolvidas. Esta revisão sistemática busca elucidar as metodologias aplicadas para avaliar tais programas, contribuindo para o aprimoramento da educação médica.

### **Objetivos**

O estudo propõe revisar e sintetizar as estratégias metodológicas utilizadas para avaliar a eficácia de programas de treinamento em pesquisa clínica, identificando práticas exemplares e lacunas na literatura existente.

### **Métodos**

Realizou-se uma revisão sistemática através da base de dados PubMed e BVS, selecionando estudos que avaliavam programas de treinamento em pesquisa clínica. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, meta-análises e estudos descritivos publicados em inglês até 15 de abril de 2024, excluindo-se comentários e editoriais.

### **Resultados Discussão**

De 79 estudos inicialmente identificados, 15 foram qualificados para inclusão nesta revisão. Esses estudos utilizaram uma variedade de designs, incluindo coortes retrospectivas e prospectivas, e abordagens quali-quantitativas. Diferentes métodos de avaliação foram aplicados, como testes pré e pós, pesquisas e análises retrospectivas, demonstrando a diversidade nas metodologias de avaliação e a necessidade de um quadro avaliativo mais padronizado.

### **Conclusões**

A variação nas metodologias de avaliação sublinha a necessidade de diretrizes padronizadas para avaliar a eficácia dos programas de treinamento em pesquisa clínica de forma mais sistemática e comparável. A padronização ajudará a garantir que os programas de treinamento não apenas cumpram com requisitos acadêmicos, mas também atendam às demandas práticas e clínicas.

## **IMPLEMENTANDO AVALIAÇÃO DE PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTERINSTITUCIONAL EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: UM OLHAR DO RESIDENTE**

RENATA DE PAULA<sup>1</sup>

RUAN VITOR SOUZA DE JESUS<sup>1</sup>

JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** Avaliação de Programa; Residência Médica; Educação Médica; Medicina de Família e Comunidade.

**Área:** Eixo 5: Práticas de Avaliação

### **Introdução**

Programas de residência médica são espaços cruciais de aprendizado prático, destinados a formar profissionais competentes e capacitados para enfrentar os desafios da medicina moderna. Nesse contexto, a avaliação de programas emerge como uma ferramenta essencial para assegurar a qualidade do ensino.

### **Objetivos**

Relatar a experiência da elaboração e implementação de um modelo avaliativo na perspectiva dos residentes de um programa de residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC).

### **Relato de experiência**

Tendo em vista a necessidade de avaliação de um programa interinstitucional recém implantado, foi elaborado um questionário de pesquisa qualitativa para avaliação da percepção dos residentes ativos no programa (76 residentes). O instrumento foi aplicado durante os meses de Agosto e Setembro de 2023 por via eletrônica e respondido de maneira anônima. O questionário foi dividido em: caracterização dos sujeitos amostrais com ano de residência e local de atuação; atividades teóricas e práticas desenvolvidas nos diferentes cenários de aprendizagem da residência e atuação dos principais núcleos pedagógicos (preceptores, tutores, gestão local e dos próprios residentes), em consonância com a proposta de avaliação previamente preconizada pelo projeto pedagógico do programa e com as diretrizes da Matriz de Competências de MFC. Como possibilidades de resposta foram utilizados os critérios satisfatório e insatisfatório, assim como espaço para respostas textuais livres. O instrumento foi elaborado a fim de gerar dados relativos à percepção de qualidade e satisfação a partir da experiência formativa do residente. Como ponto de partida para construção do questionário, foi considerada a centralidade do residente e seu protagonismo no processo de ensino-aprendizagem, assim como seu papel como agente formador, cuja autonomia e reflexão crítica deveriam ser estimuladas. As respostas obtidas foram analisadas pelos pesquisadores e os seus resultados apresentados à comissão interinstitucional do programa.

### **Reflexão sobre a experiência**

A elaboração e implementação de um modelo avaliativo no contexto de uma residência médica interinstitucional oferece dados valiosos sobre a dinâmica de aprendizado e as expectativas dos residentes quanto ao programa. Esta experiência reafirma a importância do residente no processo educacional, colocando-o como participante ativo da sua formação. No entanto, ainda é perceptível a existência de resistência institucional ao processo avaliativo, o que pode estar relacionado à potencial exposição de falhas do programa, uma vez que avaliações são mecanismos que podem descobrir e trazer à luz deficiências ou insatisfações dos atores envolvidos.

### **Conclusões ou recomendações**

A avaliação de um programa de residência a partir do olhar do residente demonstra ser um instrumento essencial para a identificação das áreas de sucesso e das que necessitam de aprimoramento. Também, para a promoção de uma cultura de transparência e qualidade, sendo indispensável para garantir a excelência na formação dos residentes. Os resultados obtidos reforçam a importância de engajar residentes ativamente no processo avaliativo, reconhecendo sua posição central no processo de aprendizado e incentivando sua autonomia e reflexão crítica sobre a prática pedagógica em toda sua complexidade.

## **ESTRATÉGIA DE ATIVIDADE ORAL EM SAÚDE COLETIVA NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ALINE RUSSOMANO DE GOUVÊA <sup>1</sup>  
WEVERSON FERREIRA TAVARES<sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>  
SABRINA DA SILVA SARAIVA MANGOLIN <sup>1</sup>  
LUCIANA ESTEVAM SIMONATO<sup>1</sup>  
ANDRÉ WILIAN LOZANO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Saúde Coletiva; Estudantes Medicina; Políticas Públicas de Saúde; Educação Médica.

**Área:** Eixo 5: Práticas de Avaliação

### **Introdução**

A Saúde Coletiva é um campo de conhecimento e prática que aborda a saúde como um fenômeno social e coletivo, influenciado historicamente pelas condições de vida de diferentes grupos. Portanto, desempenha um papel crucial na formação dos estudantes, proporcionando uma compreensão das políticas e da estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS). Utilizou-se de metodologia de avaliação oral ao final de cada aula, abordando a Evolução Histórica das Políticas de Saúde no Brasil de 1500 a 2024, estimulando o aprendizado ativo e a concentração dos alunos. Essa estratégia não apenas incentiva a participação, mas também fomenta o pensamento crítico e a reflexão na Saúde Coletiva, preparando futuros médicos para compreenderem contextos que influenciam a saúde das comunidades.

### **Objetivos**

Relatar a experiência da estratégia de avaliação oral, visando identificar o impacto no aprendizado dos estudantes de Medicina.

### **Relato de experiência**

Durante o segundo período do curso, os estudantes participam da atividade avaliativa oral, ao término das aulas sobre e sobre o tema em questão, em uma roda com grupo de 12 estudantes são realizadas duas perguntas por estudante, pontuando-se na avaliação formativa. Essas perguntas são elaboradas de forma a abranger os principais pontos discutidos em sala de aula, incentivando assim o estudo prévio e a participação ativa durante as aulas, além de familiarizar com o tipo de questão da avaliação somativa. A avaliação oral objetiva promover a capacidade de análise e síntese e, também, a habilidade de expressão oral que será de grande ajuda para formação médica.

### **Reflexão sobre a experiência**

A estratégia de avaliação oral revelou-se de grande valor, pois ao criar a expectativa de serem avaliados ao término das aulas, os alunos naturalmente se sentem motivados a prestar mais atenção as explicações do docente, o que por sua vez facilita a absorção dos conteúdos abordados. Adicionalmente, ao requerer que os alunos expressem seus conhecimentos de forma oral em resposta às perguntas, a estratégia os desafia a adotar uma postura crítica em relação aos temas discutidos. Esse processo de pensar criticamente estimula a capacidade de análise e síntese, permitindo que os alunos não apenas compreendam os conceitos, mas também os integrem de maneira significativa ao seu repertório cognitivo. Essa abordagem está fortemente alinhada com os princípios da Taxonomia de Bloom, especialmente nos níveis mais elevados de pensamento, onde a capacidade de análise e síntese são cruciais para um aprendizado profundo e holístico.

### **Conclusões ou recomendações**

A estratégia de avaliação oral sobre Evolução Histórica das Políticas de Saúde revelou-se eficiente para estimular o aprendizado e avaliar os estudantes de Medicina na compreensão do processo de formação do SUS. A avaliação oral, ao ser integrada ao processo de ensino, reflete a preocupação em avaliar não apenas a compreensão dos conteúdos, mas também a capacidade de análise, síntese e expressão oral e crítica dos alunos sobre o direito à saúde. A estratégia de avaliação oral preocupou-se em estimular os estudantes a prestarem mais atenção nas aulas, promovendo a concentração, aumentando os questionamentos durante as aulas. Essa abordagem, alinhada aos princípios da Taxonomia de Bloom, promoveu um aprendizado significativo especialmente nos níveis de análise e síntese. O ensino da Evolução Histórica das Políticas de Saúde é parte integrante das Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina e tem papel importante na formação do médico que atuará no SUS e em defesa do SUS.

## **USO DA SALA DE AULA INVERTIDA NA AVALIAÇÃO DE UM DOS ESTÁGIOS DE RESIDÊNCIA EM PEDIATRIA**

ANDREA DE MELO ALEXANDRE FRAGA<sup>1</sup>  
GABRIELA MURTEIRA PINHEIRO BANDEIRA<sup>1</sup>  
LEONARDO DE ANDRADE RODRIGUES BRITO<sup>1</sup>  
NATÁLIA BORTOLETTO D'ABREU<sup>1</sup>  
JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** avaliação, ensino, sala de aula invertida

**Área:** Eixo 5: Práticas de Avaliação

### **Introdução**

O uso da Sala de Aula Invertida na avaliação de um dos estágios de Residência em Pediatria é uma abordagem inovadora que busca melhorar o processo de aprendizagem dos Residentes. A sala de aula invertida consiste em inverter a dinâmica tradicional da sala de aula, onde os estudantes passam a estudar o conteúdo em casa, por meio de materiais fornecidos pelo professor, e realizam as atividades práticas e interativas no ambiente educacional, com o auxílio do professor.

### **Objetivos**

Proporcionar uma avaliação formativa que ajude a melhorar a capacidade de retenção de conhecimento por parte dos residentes. Estudos mostram que a participação ativa em atividades de sala de aula resulta em uma maior retenção do conhecimento.

### **Relato de experiência**

Na aplicação da Sala de Aula Invertida para a avaliação de um dos estágios da Residência em Pediatria, os residentes são incentivados a escolher um tema com base em um caso atendido durante o estágio. O docente auxilia na pesquisa bibliográfica, auxiliando na seleção de textos relevantes a serem estudados. Os residentes preparam uma apresentação, onde compartilham o caso clínico e demonstram seu conhecimento sobre o tema. Durante a apresentação, são avaliados quanto ao domínio do assunto, raciocínio clínico, organização das informações e capacidade de síntese do caso.

### **Reflexão sobre a experiência**

A utilização da Sala de Aula Invertida como método de avaliação nesse contexto proporciona aos residentes uma oportunidade de aprofundar seus conhecimentos de forma prática e interativa, ao mesmo tempo em que são avaliados de maneira abrangente e objetiva.

### **Conclusões ou recomendações**

Concluímos que a sala de aula invertida pode ser uma forte aliada no processo de avaliação dos Residentes. Além de promover engajamento e aprofundamento do conhecimento, possibilita a realização de uma avaliação formativa que abrange não somente o conteúdo mas também capacidade de síntese, coesão e raciocínio clínico.

## **INFLUÊNCIA DE EXPEDIÇÕES MÉDICAS NA ESCOLHA DE ESPECIALIDADE E ORIENTAÇÃO PARA O SUS: UMA AVALIAÇÃO QUANTITATIVA**

MARCELO ARRUDA CANDIDO<sup>1</sup>  
VINICIUS VENTURINI<sup>1</sup>  
MATHEUS POLLY<sup>1</sup>  
ALEXANDRE SIZILIO<sup>2</sup>  
IOLANDA DE FÁTIMA LOPES CALVO TIBÉRIO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - CAMPUS SÃO PAULO - USP-SP  
2 FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN - SÃO PAULO/SP - FICSAE

**Palavras-chave:** Educação Médica, Avaliação Educacional, Expedições de Saúde, Orientação Profissional, SUS.

**Área:** Eixo 5: Práticas de Avaliação

### **Introdução**

Expedições médicas proporcionam experiências práticas cruciais para estudantes de medicina, porém, há uma escassez de dados sobre seu impacto educacional de longo prazo. Este estudo foca na expedição "Saúde Única: Vale do Ribeira", avaliando seu efeito na decisões de carreira e intenções de trabalho dos estudantes, especialmente em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) e escolha de especialidade.

### **Objetivos**

O principal objetivo deste estudo é avaliar os efeitos educacionais da participação dos estudantes de medicina no projeto. Os objetivos específicos incluem aferir a percepção dos estudantes sobre o valor educacional do programa, mensurar ganhos em conhecimento e habilidades clínicas, avaliar mudanças comportamentais, na orientação profissional e a disposição dos estudantes para trabalhar dentro do sistema público de saúde após a graduação.

### **Métodos**

Adotou-se uma metodologia quantitativa, seguindo o modelo de Kirkpatrick de avaliação em quatro níveis. Os questionários foram administrados antes e após a participação na expedição para avaliar a reação, o aprendizado e a empatia dos estudantes. A amostragem consistiu em estudantes voluntários e a análise de dados foi realizada com o software R.

### **Resultados Discussão**

A análise evidenciou que a experiência de expedição afetou de forma importante a trajetória de carreira dos estudantes. Aproximadamente 80% dos participantes relataram que a expedição influenciou de forma positiva suas decisões de carreira, e 60% demonstraram interesse em atuar no SUS. Esses resultados sugerem que, apesar de não se refletirem em ganhos quantificáveis de competência clínica, as expedições podem ser catalisadoras na formação de médicos com orientação para o serviço público e sensibilidade social.

### **Conclusões**

Os resultados indicam que expedições de saúde como a realizada podem não oferecer melhorias significativas em competências clínicas mensuráveis a curto prazo, mas possuem um efeito substancial nas decisões de carreira dos estudantes, alinhando-se com as necessidades de saúde pública e reforçando o comprometimento com o atendimento em contextos vulneráveis. Esta influência na escolha da carreira sugere que experiências práticas em contextos comunitários desempenham um papel crucial na definição das aspirações profissionais dos estudantes de medicina, reforçando a importância de tais programas na formação médica voltada para a responsabilidade social e a equidade em saúde.

# 6. Residência Médica

## **RESIDENTES COMO PROTAGONISTAS DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE GESTANTES NO CUIDADO PRÉ-NATAL**

FERNANDA RODRIGUES MOLLES<sup>1</sup>  
JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS<sup>1</sup>  
NATÁLIA BORTOLETTO D'ABREU<sup>1</sup>  
YASMIN SOARES LAZARO PEREIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** peer influence; self-help groups; prenatal care

**Área:** Eixo 6: Residência Médica

### **Introdução**

A formação na residência médica é espaço importante de aprendizado prático, destinado a formar profissionais competentes e engajados na melhoria do sistema de saúde. Como parte de sua formação, o residente inserido em seu campo de prática deverá atuar de forma integral e ativa no aprimoramento da assistência à saúde. Nos mais diversos contextos onde o residente de Medicina de Família e Comunidade está inserido, a assistência pré-natal apresenta-se como um cenário importante tanto para a detecção precoce de situações de risco, bem como para oferecer um cuidado humanizado e amplo às mulheres assistidas.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de elaboração e implementação de um modelo de grupos de pré-natal protagonizado pelos residentes de um programa de residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC). Bem como avaliar os impactos da participação grupal sobre o cuidado pré-natal de mulheres atendidas na Atenção Primária à Saúde.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo envolvendo a implementação de um grupo de gestantes em uma UBS em cidade de grande porte no interior de SP, realizado por residentes do programa de MFC, seguido de uma avaliação dos impactos da participação de mulheres no grupo através da aplicação de questionários, implementados após cada encontro grupal. O questionário consistiu de duas partes: a primeira com o objetivo de caracterizar a amostra em relação a dados sociodemográficos e gestacionais; a segunda sessão foi destinada a avaliar a percepção das mulheres sobre os grupos com perguntas em escala likert com 4 pontos, perguntas tricotômicas e perguntas de múltipla escolha sobre a percepção dessas mulheres acerca do ganho de conhecimento em relação ao ciclo gravídico-puerperal e satisfação a partir da participação no grupo.

### **Resultados Discussão**

Para a implementação do grupo de gestantes, residentes do programa de MFC realizaram uma pesquisa aberta junto à equipe de Estratégia de Saúde da Família e profissionais da equipe e-multi da UBS escolhida, com o objetivo de compreender as demandas da unidade e relato das experiências bem-sucedidas do passado para a elaboração do projeto. O grupo formado pelos residentes e supervisores definiu, de acordo com as demandas identificadas, o formato de ciclos de 4 encontros com temas pré-determinados, sendo eles: mudanças no corpo durante a gestação, o parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido e puerpério, dinâmica familiar e contracepção. Após cada encontro, foram aplicados questionários, totalizando 12 documentos. Os resultados apresentados permitiram observar que a experiência das gestantes com o grupo se mostrou positiva ao longo dos encontros, tendo como tópicos centrais apontados: troca de experiências e acolhimento recebido. Além disso, gestantes que participaram de todos os encontros demonstraram maior ganho de conhecimento em relação ao ciclo gravídico-puerperal.

### **Conclusões**

A formação do grupo de gestantes teve impacto na complementação da assistência pré-natal. Os resultados obtidos reforçam a importância de engajar residentes ativamente na atuação no sistema de saúde, reconhecendo sua posição central no processo de aprendizado e incentivando sua autonomia e integração com o SUS favorecendo a excelência em sua formação.

## **ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS CONFIÁVEIS PARA A RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO CONTEXTO BRASILEIRO**

LEONARDO DE ANDRADE RODRIGUES BRITO<sup>1</sup>  
NATÁLIA BORTOLETTO D'ABREU<sup>1</sup>  
ALEXIS VINICIUS QUEIROZ DOS SANTOS<sup>1</sup>  
CASSIO CARDOSO FILHO<sup>1</sup>  
ANDREA DE MELO ALEXANDRE FRAGA<sup>1</sup>  
JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** Educação Médica, Residência Médica, Medicina de Família e Comunidade, Educação Baseada em Competências

**Área:** Eixo 6: Residência Médica

### **Introdução**

As atividades profissionais confiáveis (APCs) descrevem atividades essenciais de uma especialidade e portanto atividades fundamentais a serem ofertadas como treinamento por programas de residência. A descrição destas atividades contribui para questões como segurança do paciente, segurança profissional e autorregulação do aprendizado e avaliação. As APCs para residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) já foram descritas em outros países, sendo em sua maioria em países desenvolvidos. No Brasil ainda não há descrição das APCs para esta especialidade.

### **Objetivos**

Os objetivos deste trabalho foram: 1) Elaborar Atividades Profissionais Confiáveis (APC) para uso pela residência de Medicina de Família e Comunidade no contexto brasileiro; 2) Validar estas APC elaboradas por meio de metodologia Delphi.

### **Métodos**

Especialistas em MFC e docentes com expertise em educação médica analisaram as matrizes de competências nacionais para residência de MFC e as APCs descritas previamente em outros países para a especialidade. O grupo formulou APCs considerando as necessidades de saúde da população, a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) e as especificidades da formação em MFC no país. Foi realizado convite a especialistas em MFC com experiência em atuação na residência médica para compor um painel Delphi para validar as APCs desenvolvidas. Na primeira rodada Delphi o painel votou nas APCs e fez sugestões de alterações de redação. Após a primeira rodada, os pesquisadores analisaram os dados e incluíram sugestões dos painelistas. Na segunda rodada os dados da votação e modificações foram explicitadas aos painelistas para nova votação. Considerou-se para consenso um Índice de Validação de Conteúdo de 80%.

### **Resultados Discussão**

O grupo de pesquisadores formulou 14 APCs. O painel Delphi foi composto por um grupo de 24 preceptores e supervisores de programa de residência em MFC. O tempo médio de experiência dos painelistas como educadores na residência de MFC foi de onze anos. Foram necessárias duas rodadas para estabelecer consenso e os participantes do Delphi aprovaram todas as 14 APCs. Uma APC sem precedentes que aborda as vulnerabilidades sociais e as necessidades específicas da população foi aprovado com um consenso de 90% do painel. O Brasil, um país em desenvolvimento, possui especificidades epidemiológicas, sociais, culturais e econômicas que o diferenciam dos países desenvolvidos, onde são descritas em sua maioria as APCs para MFC. Estas diferenças foram evidenciadas pela necessidade de formular APCs relacionadas à abordagem de vulnerabilidades e ao comunitário e atenção à saúde considerando o território.

### **Conclusões**

Este estudo evidenciou a necessidade de elaboração de APCs para programas de residência a nível nacional, e que somente a transposição de APCs descritas em outros países não contempla as necessidades locais. Isso foi evidenciado no estudo pela necessidade de criação de APCs relacionadas aos cuidados da comunidade, assim como atividades relacionadas à políticas públicas específicas de nosso sistema de saúde e também por uma APC relacionada ao cuidado com populações em situação de vulnerabilidade. Este estudo apresentou como fragilidade uma amostra populacional Delphi pequena, ainda que qualificada e com alta taxa de concordância. Deste modo, reconhece-se que mais estudos podem ser realizados para obter um maior panorama das necessidades nacionais em formação em MFC.

## **O IMPACTO DA CONSTRUÇÃO DE UM CURRÍCULO ROBUSTO DURANTE A GRADUAÇÃO EM MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

EDUARDO FELIX MACHADO <sup>1</sup>  
ERICO DE CARVALHO ABDALA<sup>1</sup>  
JOSÉ MARTINS PINTO NETO<sup>1</sup>  
SABRINA DA SILVA SARAIVA MANGOLIN <sup>1</sup>  
LUCIANA ESTEVAM SIMONATO<sup>1</sup>  
ANDRÉ WILIAN LOZANO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE BRASIL - (EX. CAMILO CASTELO BRANCO)- FERNANDÓPOLIS/SP - UNICASTELO

**Palavras-chave:** Currículo; Estudantes de Medicina; Residência Médica.

**Área:** Eixo 6: Residência Médica

### **Introdução**

A concorrência acirrada por vagas em programas de Residência Médica demanda dos candidatos não somente excelência acadêmica voltada para o ensino, mas também um currículo diversificado e substancial, cultivado ao longo da graduação em medicina. Esses programas buscam perfis que combinem sólidas habilidades interpessoais e liderança com uma dedicação autêntica à prática médica, qualidades essas frequentemente demonstradas através de engajamento em atividades extracurriculares. Além disso, a participação ativa em pesquisas científicas e contribuições para publicações acadêmicas são altamente valorizadas, pois indicam habilidade de investigação e um entendimento aprofundado do campo médico. Igualmente, experiências que envolvem liderança e trabalho em equipe, como o envolvimento em organizações estudantis, são fundamentais para formar um perfil atraente aos olhos dos avaliadores desses programas.

### **Objetivos**

Relatar a experiência da oficina "Currículo Nota 10" para estímulo ao cumprimento com êxito na avaliação de títulos do processo seletivo de residência médica do Exame Nacional de Residência Médica (ENARE).

### **Relato de experiência**

A oficina "Currículo Nota 10", agora em sua terceira edição, é uma atividade anual realizada com apoio do comitê local da universidade da Federação Internacional das Associações de Estudantes de Medicina do Brasil (IFMSA). Esta edição contou com a participação de 85 estudantes. Antes da apresentação, os facilitadores pediram ao público que preenchesse um formulário disponibilizado via QR-Code, que incluía perguntas sobre os critérios avaliados ENARE de 2024. A análise dos dados revelou que 63,4% dos alunos estão envolvidos em projetos de extensão extracurriculares, enquanto apenas 3,7% participam de iniciação científica, uma das atividades mais valorizadas pelos programas de residência. Além disso, 45,1% dos estudantes participaram de eventos científicos e 18,3% conseguiram publicações em periódicos indexados. A pesquisa também apontou uma lacuna significativa na apresentação de trabalhos científicos, com apenas 12,2% dos alunos envolvidos, e na participação em monitorias, com 7,3%. As atividades diversificadas, incluindo esportes e cultura, atraíram 25,6% dos alunos, refletindo uma participação moderada em atividades não diretamente ligadas à medicina.

### **Reflexão sobre a experiência**

A amostra de 85 alunos oferece uma visão inicial, embora limitada a realidade local, sobre a importância do estímulo a atividade extracurriculares. Este panorama sugere a necessidade de expandir a o incentivo a pesquisa o que pode contribuir para a prática baseada em evidências. Igualmente, o engajamento com projetos de extensão comunitária e saúde pública destaca o compromisso com o bem-estar social, uma qualidade essencial para futuros residentes.

### **Conclusões ou recomendações**

A oficina "Currículo Nota 10" possui grande potencial para motivar e orientar estudantes de medicina na expansão de suas experiências acadêmicas, enriquecendo sua formação e colocando-os em posição vantajosa nos processos seletivos de residência médica. Ao incentivar uma participação mais ativa e abrangente em atividades extracurriculares e científicas. Esse currículo não apenas destaca os estudantes como candidatos às residências, mas também os prepara para se tornarem médicos competentes e empáticos, aptos a enfrentar os desafios do campo médico com uma base sólida em excelência acadêmica e experiência prática.

## **FATORES CONTRIBUINTES PARA ESCOLHA DA ESPECIALIDADE MÉDICA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

LUANA TELES DE RESENDE <sup>1</sup>  
CAIO GABRIEL ALVES CHAVES<sup>1</sup>  
MARCIO DUARTE CARVALHO ALVES<sup>1</sup>  
PEDRO DELFINO GONÇALVES<sup>1</sup>  
MARCELA VASCONCELOS MONTENEGRO <sup>2</sup>  
GUSTAVO GUEDES DE CARVALHO <sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT  
2 UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO-/RECIFE - UPE

**Palavras-chave:** escolha da profissão; especialização; estudantes de medicina

**Área:** Eixo 6: Residência Médica

### **Introdução**

A escolha da especialidade médica é uma etapa crucial na trajetória profissional de um médico, influenciando diretamente sua atuação e satisfação no exercício da medicina. No contexto brasileiro, esse processo é multifacetado e influenciado por uma série de fatores complexos e interrelacionados. Compreender os determinantes que moldam essa escolha é de suma importância não apenas para os próprios médicos, mas também para instituições de ensino, políticas de saúde e planejamento da força de trabalho médica.

### **Objetivos**

Avaliar os fatores contribuintes para escolha da especialidade médica no Brasil.

### **Métodos**

Revisão integrativa, realizada em abril e maio de 2024, nas bases de dados BVS a partir do cruzamento dos descritores Decs "escolha da profissão", "especialização", "estudantes de medicina" e "Brasil", cruzados entre si de diferentes formas, articulados pelo operador booleano "AND". Na BVS foram encontrados um total de 69 artigos, dos quais 23 foram selecionados pela leitura dos títulos e resumos. Foram encontradas três duplicadas e excluídos seis artigos não disponíveis na íntegra ou por não atender ao objetivo da pesquisa, totalizando uma amostra final de 14 artigos.

### **Resultados Discussão**

A afinidade com a especialidade e a satisfação pessoal surgem como elementos fundamentais, destacando a importância de promover experiências clínicas variadas durante a formação médica para permitir que os estudantes explorem suas preferências. Além disso, o estilo de vida e a qualidade de vida emergem como considerações cruciais, refletindo uma mudança nas prioridades dos médicos em formação, que buscam equilibrar suas carreiras com outros aspectos de suas vidas. A baixa atratividade da Medicina de Família e Comunidade (MSF) devido à remuneração e ao prestígio reduzidos aponta para a necessidade de valorizar e investir nessa área, dada sua importância para a saúde pública. Estratégias que promovam o reconhecimento profissional e ofereçam incentivos financeiros podem contribuir para aumentar o interesse dos estudantes na escolha desta especialidade. A influência de médicos especializados na família dos estudantes ressalta a importância dos modelos de conduta e mentoria na escolha da especialidade. Instituições de ensino e programas de residência podem aproveitar essa influência positiva para orientar os estudantes em suas carreiras, fornecendo oportunidades de mentoria e experiências clínicas relevantes. Esses resultados destacam a complexidade do processo de escolha da especialidade médica e enfatizam a importância de abordar diferentes fatores ao orientar os futuros médicos em suas carreiras, visando promover uma força de trabalho médica diversificada e qualificada.

### **Conclusões**

Os fatores que contribuem para a escolha da especialidade médica incluem afinidade com a área, satisfação pessoal, estilo de vida, qualidade de vida, influência familiar, remuneração, prestígio, acesso a experiências clínicas práticas, lacunas no ensino acadêmico e participação em atividades extracurriculares específicas. Os resultados demonstram a complexidade desse processo, que é influenciado por uma variedade de fatores individuais, sociais e institucionais. Para promover uma força de trabalho médica diversificada e qualificada, é crucial abordar esses fatores de maneira holística, oferecendo experiências clínicas enriquecedoras, promovendo uma cultura de trabalho saudável e equilibrada, valorizando todas as especialidades.

## **FORTALECE APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO ÂMBITO FORMATIVO DA RESIDÊNCIA**

ANNA KAROLYNE DE ARAUJO COSTA GOLIN<sup>1</sup>

LEONARDO DE ANDRADE RODRIGUES BRITO<sup>1</sup>

ANDRÉA BARROS SEDRIM<sup>1</sup>

1 Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE)

**Palavras-chave:** Educação Permanente na Atenção Primária; Andragogia; Educação em Saúde.

**Área:** Eixo 6: Residência Médica

### **Introdução**

No contexto de pandemia por Covid 19, as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) foram mobilizadas integralmente ao assistencialismo, alicerçando o Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento pandêmico. No entanto, ações de Educação Permanente de temáticas que transpassassem a infecção por SARS COV 2 deixaram de ter protagonismo. Após um ano de especialização em medicina de família e comunidade (MFC), residente e tutora de unidade básica de saúde (UBS) da zona Sul de São Paulo, identificaram fragilidades teóricas no processo de trabalho da equipe, fomentando assim, o desenvolvimento de projeto Fortalece APS.

### **Objetivos**

Reforçar o embasamento de condutas das condições clínicas mais prevalentes na Atenção Primária, tendo a residente por protagonista das discussões, auxiliada por tutora na preparação dos conteúdos. Engajar equipe de saúde em atividade andragógica, em desenvolvimento tanto de residente quanto de equipe assistencial, a partir de suas necessidades e interesses.

### **Relato de experiência**

A atividade foi desenvolvida em espaço mensal de 45 minutos na reunião técnica, iniciado após levantamento com equipe de temas que consideravam importantes e aos quais desejavam aprofundamento teórico-prático; Após estabelecimento de cronograma, os encontros foram iniciados por breve exposição teórica, seguido por discussão de casos vivenciados pelos profissionais e roda de conversa acerca das dificuldades e dúvidas sobre o tema. Finalizada com questões de fixação, proveniente das provas de título de MFC da sociedade brasileira de medicina de família e comunidade (SBMFC). Ao término, entregue cartão resumo ("flashcards") com os principais pontos abordados e disponibilizado material para complementação pessoal do estudo. Ao todo, foram realizadas abordagens de 8 temas entre fevereiro de 2022 a dezembro de 2022, com participação de média de 10 profissionais por encontro.

### **Reflexão sobre a experiência**

A iniciativa partiu do desejo de residente no desenvolvimento de habilidades em preceptoria e educação, em conjunto com lacunas observadas na formação de profissionais da atenção primária. A partir de aprofundamento na Política Nacional de Educação Permanente, entendendo as necessidades da vida prática do trabalhador de saúde como fonte de questionamentos e aprofundamentos teóricas, buscou-se utilizar de exposições dialogadas em temas clínicos desafiadores enumerados pelos agentes executores das ações, estimulando a autonomia dos profissionais na busca por maiores informações, através de estudo dirigido com material complementar às discussões propostas. Nas semanas seguintes as apresentações, os profissionais acionavam a residente para esclarecimento de dúvidas e direcionamento de estudo, transformando-a em protagonista no desenvolvimento de suas próprias habilidades em preceptoria e promotora de mudanças, com melhoria no cuidado fornecido a população adscrita.

### **Conclusões ou recomendações**

O projeto buscou retornar atividades de Educação Permanente, como orientado pela OMS desde 1980 dada a necessidade de atualização formativa pelo profissional de saúde a partir da revolução tecnológica e científica. Embasou-se parcialmente nas fases do ciclo andragógico propostos por Michael Knowles e nas teorias de aprendizagem de Paulo Freire. Ambos postulam que a Educação de Adultos precisa engajar, motivar e mediar a construção de saber que é pessoal e embasa-se nas experiências sociais, profissionais e únicas de cada ser.

## **REFLEXÕES SOBRE PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA: ANÁLISE DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA**

NATÁLIA BORTOLETTO D'ABREU<sup>1</sup>  
HENRIQUE SATER DE ANDRADE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP

**Palavras-chave:** educação médica, saúde coletiva, pesquisa em saúde

**Área:** Eixo 6: Residência Médica

### **Introdução**

As residências em saúde são essenciais na formação de profissionais qualificados para atuar nos sistemas de saúde contemporâneos. Ao oferecer uma educação baseada na prática, proporciona-se o desenvolvimento de habilidades especializadas e de uma postura crítica-reflexiva. Nesse contexto, os Trabalhos de Conclusão de Residência (TCRs) tornam-se instrumentos de síntese do conhecimento adquirido ao longo do programa. Ao conduzir pesquisas relevantes para a prática profissional e para a comunidade em que estão inseridos, os residentes demonstram sua capacidade de investigação, contribuem para o conhecimento científico e para o aprimoramento das práticas assistenciais e políticas de saúde locais.

### **Objetivos**

Mapear as tendências e temas abordados pelos residentes do Departamento de Saúde Coletiva (DSC) de uma Universidade Pública Estadual nos últimos dois anos.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão bibliométrica a partir dos TCR de uma Universidade Pública Estadual. Composto por quatro programas: residência de medicina de família e comunidade, medicina preventiva e social, medicina do trabalho e residência multiprofissional em saúde mental. Foi realizada a análise dos trabalhos completos apresentados em 2023 e 2024. Os dados foram coletados por meio de uma planilha, incluindo informações como título do trabalho, residência, ano de conclusão, subárea temática, área de atuação do orientador e metodologia de pesquisa.

### **Resultados Discussão**

Foram analisados 69 trabalhos, sendo 43,47% da residência de Saúde Mental, 42,02% da Medicina de Família e Comunidade, 8,69% da Medicina do Trabalho e 5,79% da Medicina Preventiva e Social. Dentre esses trabalhos, 75,37% foram classificados como estudos primários e 21,73% secundários. Nos estudos primários, 74% foram de natureza qualitativa, sendo predominante os relatos de experiência, enquanto 25,92% foram quantitativos. Em relação aos estudos secundários, 24,63% do total de trabalhos foram revisões de literatura, sendo 3 revisões sistemáticas, 3 revisões de escopo, e as demais narrativas ou integrativas. Em relação às temáticas, observou-se a distribuição: 36,23% abordaram saúde mental; 18,84% educação médica; 13,04% saúde da criança e do adolescente; 13,04% determinantes sociais em saúde; 11,59% saúde da mulher; 10,14% atributos da Atenção Primária em Saúde; 7,24% saúde do trabalhador; e 5,79% saúde do idoso. Os temas de telemedicina e gestão em saúde foram abordados em apenas um trabalho cada. Após a análise, é crucial situar a relevância dos achados na pesquisa em saúde. A distribuição dos estudos reflete interesses da comunidade acadêmica e profissional local. Destaca-se a necessidade de mais estudos sobre saúde do idoso e telemedicina, dada sua importância crescente. A constância dos estudos sobre educação médica aponta para oportunidades de melhoria na formação. Os resultados mostram uma preferência por abordagens qualitativas, evidenciando interesse na compreensão das experiências e percepções. No entanto, a predominância de estudos primários levanta questões sobre a profundidade das revisões de literatura disponíveis, essenciais para orientar práticas clínicas e políticas de saúde. As metodologias empregadas também podem estar relacionadas ao tempo limitado para o desenvolvimento da pesquisa e à sobrecarga de atividades além da realização do TCR.

### **Conclusões**

A partir desta análise, ressalta-se a necessidade de incentivar a diversificação de metodologias. Essas reflexões podem auxiliar na orientação da formação e do desenvolvimento acadêmico destas residências.

## **ANÁLISE DOS FATORES QUE INFLUENCIAM NEGATIVAMENTE NA QUALIDADE DE VIDA DOS MÉDICOS RESIDENTES BRASILEIROS**

VITOR FERNANDO BORDIN MIOLA<sup>1</sup>  
RAFAEL ALVARENGA DE OLIVEIRA PEREIRA<sup>2</sup>  
ELOÁ FERNANDA FERREIRA DO NASCIMENTO<sup>1</sup>  
HELOISA HELOU DOCA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DE MARÍLIA/SP - UNIMAR  
2 UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS - SP - UNIMES

**Palavras-chave:** Educação Médica; Indicadores de Qualidade de Vida; Residência Médica.

**Área:** Eixo 6: Residência Médica

### **Introdução**

A residência médica é um período da formação especializada de alta dedicação e estratégica para a oferta qualificada de especialistas no país e o funcionamento de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta, marcado por extenso desenvolvimento pessoal e mudança de estilo de vida, é caracterizada por ser um período estressante da formação médica, o que muitas vezes fomenta o esgotamento físico, mental e, conseqüentemente, prejuízo da qualidade de vida. Desse modo, torna-se crucial investigar a influência dos fatores de prejuízo psíquico durante o programa de residência médica para que as políticas curriculares sejam aprimoradas a favor do bem-estar profissional.

### **Objetivos**

Analisar os fatores que influenciam negativamente na qualidade de vida dos médicos residentes brasileiros.

### **Métodos**

Estudo ecológico do tipo transversal, descritivo e quantitativo, realizado por meio da análise dos sensores de demografia médica do Brasil publicados entre os anos 2019 e 2024 pela Associação Médica Brasileira (AMB) e o Conselho Federal de Medicina (CFM). Foram considerados fatores de influência negativa na qualidade de vida dos médicos residentes brasileiros carga horária semanal, complemento de renda em outros serviços, dívida estudantil e cuidados em saúde mental. Foram excluídos dados de oferta e distribuição dos serviços de residência médica.

### **Resultados Discussão**

Na análise dos fatores laborais que influenciam negativamente na qualidade de vida dos médicos residentes brasileiros, a como carga horária foi evidenciada excessiva por 39% dos residentes entrevistados no estudo, sendo a média de trabalho de 79 horas semanais. Cerca de 54,7% afirmam ser insuficiente o tempo destinado ao estudo teórico-científico da especialidade. Sabe-se que a alta carga horária de trabalho está intimamente relacionada a má qualidade de vida, contribuindo para maior incidência de estresse, burnout, depressão e outras doenças psiquiátricas. Além disso, aproximadamente um terço dos participantes referem destinar tempo demais em atribuições não privativas, o que reflete na sobrecarga de trabalho e instabilidade emocional. Quando questionados sobre o suporte psicológico disponibilizados pelos programas de residência, 71% consideraram insuficientes os cuidados em saúde mental da instituição. O mesmo percentual de residentes dedica por volta de 20 horas semanais em plantões extracurriculares como complemento de renda. Em outra perspectiva, um terço dos residentes possuem dívida estudantil referente a créditos e financiamento, parcial ou total, durante a graduação em medicina. A preocupação em quitar dívidas estudantis está associada à necessidade da dupla jornada de trabalho com plantões extras e, como resultado, privação do sono e diminuição da capacidade de raciocínio e de resolução de problemas.

### **Conclusões**

Deve-se considerar por parte dos programas de residência médica maior atenção à saúde mental dos residentes, como a melhoria das condições de trabalho e ensino, e suporte emocional. No geral, os residentes percebem que sua qualidade de vida é pior na residência médica do que na relações interpessoais. Existe um amplo número de residentes com índices patológicos de estresse e burnout, sendo maior no grupo de residentes do sexo feminino e naqueles do primeiro ano de residência médica. Esses dados servem de reflexão para docentes, preceptores, gestores e coordenadores dos programas e serviços de saúde no sentido de elaborar estratégias para a melhoria da qualidade de vida desses profissionais em formação.

## **AUTORREGULAÇÃO DO APRENDIZADO NA RESIDÊNCIA EM MFC: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA UTILIZANDO O CURRÍCULO BASEADO EM COMPETÊNCIAS DA SBMFC**

BEATRIZ GONÇALVES RODRIGUES<sup>1</sup>

LEONARDO DE ANDRADE RODRIGUES BRITO<sup>1</sup>

1 SOCIEDADE BENEFICIENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN (SBIBAE)

**Palavras-chave:** Educação Médica; Currículo; Medicina de Família e Comunidade; Residência Médica; Educação Baseada em Competência

**Área:** Eixo 6: Residência Médica

### **Introdução**

A especialidade de Medicina de Família e Comunidade (MFC) tem como base saberes centrados em pessoas e não os órgãos, sistemas ou doenças, como as demais especialidades médicas focais. Dessa forma, garantir o cumprimento da totalidade das competências necessárias à formação do médico de família e comunidade não é uma tarefa simples. O uso de currículo baseado em competências auxilia programas de residência para orientar aquilo que se espera de um residente ao final de seu processo de formação.

### **Objetivos**

Apresentar e compartilhar uma ferramenta de autoavaliação, que permite verificar de maneira objetiva as competências essenciais listadas pela SBMFC em desenvolvimento durante a residência.

### **Relato de experiência**

Relato de experiência, em que foi realizado um levantamento bibliográfico e a elaboração de uma tabela Excel® com base no material da SBMFC, segmentada por habilidades e ações que promovessem a aquisição de tal, para ser compartilhada com preceptor de referência. A tabela foi agrupada para estabelecer uma forma didática para residente em 4 áreas: base, atenção integral e longitudinal aos ciclos de vida, abordagens focais e procedimentos ambulatoriais, sendo cada tema relacionado com uma ação que justificasse atingir tal habilidade.

### **Reflexão sobre a experiência**

Com as barreiras enfrentadas no decorrer da residência médica, o uso de uma ferramenta para guiar esse processo ajudou a retomar a prática acadêmica de maneira mais objetiva. Apesar dos problemas encontrados na operacionalização de algumas competências propostas, a construção e uso de tal método retomou um direcionamento do curso.

### **Conclusões ou recomendações**

Essa forma de organização potencializou a vivência e experiência, e também estimulou a continuidade de estudos e autoavaliação do processo de aprendizado e formação contínua.