

ISSN 2763-8464

# ANAIS DOS CONGRESSOS REGIONAIS DA ABEM

1º CONGRESSO NORDESTINO DE EDUCAÇÃO MÉDICA  
NORDESTE 1 (CONEM NE1)

“Por uma Educação Médica socialmente referenciada:  
um ato de amor coragem”

Salvador/BA, 14 e 15 de junho de 2024



## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **Diretor da Regional Abem Nordeste 1 e Presidente Docente:**

Estevão Toffoli Rodrigues

### **Presidente Discente:**

Lara Carolina de Almeida Oliveira

### **Comissão Científica, Cultural e Trabalhos:**

Sarah Sayonara Cavalcante dos Santos

Júlio César de Albuquerque Batinga

Mayara Marques de Santana

Juliana Laranjeira Pereira

Soraya Fernanda Cerqueira Motta

### **Comissão de Infraestrutura:**

Estevão Toffoli Rodrigues

Rafael Carneiro de Lélis

João Rodrigues Neto

Lis Campos Ferreira

### **Comissão de Comunicação e Marketing:**

Lara Carolina de Almeida Oliveira

Mercia Margotto

### **Apoio:**

Rozane Gonçalves Landskron

Luis Fernando Corrêa Cartezani

## **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 Nordestino de Educação Médica Nordeste 1 (1. : 2024 : Salvador - BA)  
Anais do 1º Congresso Nordestino de Educação Médica Nordeste 1- CONEM, 14 e 15 de junho de 2024. / Organização da Associação Brasileira de Educação Médica. – Brasília: ABEM, 2024.  
Publicação online: pdf; 112 p.

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

**Disponível em: <https://website.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. CONEM N1. 9. ABEM. I. Título. II Por uma Educação Médica socialmente referenciada: um ato de amor coragem. III. ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica.

**CDD 610.7**

---

## APRESENTAÇÃO

### **Por uma Educação Médica socialmente referenciada: um ato de amor coragem**

Aconteceu entre os dias 14 e 15 de junho de 2024, em Salvador, Bahia, o 1º Congresso Nordestino de Educação Médica Nordeste 1. na Universidade Federal da Bahia (UFBA), tendo como tema "Por uma Educação Médica socialmente referenciada: um ato de amor e coragem".

Apesar de pertencer a uma instituição com mais de 60 anos de história, a Regional Nordeste 1 da ABEM, que envolve associados individuais e institucionais dos estados de Alagoas, Bahia e Sergipe, é uma Regional nova, criada como um desmembramento da antiga Regional Nordeste em 2019. O Congresso Nordestino de Educação Médica (CONEM) já houve anteriormente, sete edições, sendo a última realizada em Olinda, PE, em 2019. Porém, como um congresso exclusivamente da Regional Nordeste 1, esta foi a primeira edição. Por isso resolvemos chamá-lo de I CONEM-NE1!

Este I CONEM-NE1 foi construído por discentes, docentes, gestores e interessados em Educação Médica. Estivemos reunidos a fim de analisar as perspectivas atuais da formação médica e em saúde no Brasil, com especial ênfase nos nossos três estados (Alagoas, Bahia e Sergipe) e em seu compromisso com as necessidades da sociedade. Então, nasce nosso tema, inspirado em Paulo Freire: "Por uma Educação Médica socialmente referenciada: um ato de amor e coragem".

Para tanto, utilizamos as seguintes temáticas como guias:

- Eixo 1: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a formação médica: 10 anos de construção na Nordeste 1;
- Eixo 2: A interiorização da Educação Médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde;
- Eixo 3: As Residências Médicas da Nordeste 1: avanços e desafios na formação de médicas/os especialistas para as demandas locorregionais;
- Eixo 4: O acesso e a permanência estudantil à/na Educação Médica na Nordeste 1;
- Eixo 5: Outros temas que concernem à Educação Médica.

Comissão Organizadora do 1º CONEM N1

<b>1. Diretrizes curriculares nacionais para a formação médica: 10 anos de construção na Nordeste 1....6</b>	
<b>2. Interiorização da educação médica na nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde .....</b>	<b>16</b>
<b>3. Residências médicas da nordeste 1: avanços e desafios na formação de médicas/os especialistas para as demandas locorregionais.....</b>	<b>29</b>
<b>4. Acesso e permanência estudantil à/na educação médica na Nordeste 1.....</b>	<b>33</b>
<b>5. Outros temas relacionados à educação médica .....</b>	<b>39</b>

# **1. Diretrizes curriculares nacionais para a formação médica: 10 anos de construção na Nordeste 1**

## **ANATOMIA E EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ACERCA DA AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM DE ANATOMIA HUMANA PARA A PRÁTICA MÉDICA**

RENATO CARDOSO DE QUEIROZ<sup>1</sup>  
MARCOS AURÉLIO SILVA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
LUIZ HENRIQUE MELO BRANDÃO<sup>1</sup>  
ALAN RODRIGUES DE AZEVEDO<sup>1</sup>

1 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

**Palavras-chave:** Anatomia; Ensino médico; Prática clínica.

**Área:** Eixo I - Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina: 10 anos de construção na Nordeste 1.

### **Introdução**

As diretrizes curriculares para os cursos de saúde têm sido atualizadas com o intuito de renovar currículos acadêmicos, visando elevar o nível da formação médica e assegurar a aquisição de habilidades cruciais para prática profissional. Dentre as habilidades essenciais a serem adquiridas por um médico, destaca-se a capacidade de identificar estruturas anatômicas e empregar os princípios de anatomia em competências clínicas e cirúrgicas, de modo a suprir as necessidades básicas do atendimento de consultório e situações de urgência e emergência. Recentemente, percebeu-se a redução do conhecimento anatômico entre os graduandos, possivelmente devido à redução da carga horária e o uso menos frequente de disseções cadavéricas, o que levanta debates acerca de estratégias de ensino e distribuição de recursos.

### **Objetivos**

Avaliar o processo ensino-aprendizagem de anatomia nas escolas médicas do Brasil.

### **Métodos**

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada na base de dados do Google Acadêmico, usando os descritores "anatomia humana", "educação médica" e "Brasil" unidos pelo operador booleano "AND". Como critério de inclusão, considerou-se artigos disponíveis na íntegra, de acesso livre, escritos em português, inglês ou espanhol e publicados em revistas Qualis A nos últimos 5 anos. De acordo com a Resolução CNS 510/2016, este estudo não necessita de aprovação ética, pois utiliza informações públicas e não envolve dados pessoais.

### **Resultados Discussão**

Dos 1070 estudos iniciais, foram identificados 36 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, após a leitura por título, resumos e texto completo. Uma análise temática revelou três principais abordagens no ensino de anatomia: métodos tradicionais (aulas expositivas e disseção cadavérica), métodos ativos (simulações digitais e realidade aumentada) e métodos híbridos, que combinam elementos dos métodos tradicionais e modernos. Os estudos mostraram uma preferência pelos métodos híbridos, apontando para um aumento na eficácia do aprendizado quando técnicas tradicionais são complementadas por tecnologias inovadoras. Foi observado que programas que mantiveram a disseção cadavérica tendem a relatar um maior grau de satisfação e compreensão anatômica entre os estudantes. No entanto, as limitações de recursos, incluindo a disponibilidade de cadáveres e o custo associado, foram citadas como desafios significativos. Por outro lado, os métodos ativos foram valorizados pela flexibilidade e capacidade de oferecer repetição ilimitada de procedimentos anatômicos. A integração de tecnologias digitais mostrou-se promissora, especialmente em contextos onde o acesso a laboratórios de anatomia é limitado.

### **Conclusões**

Os achados deste estudo demonstram que o ensino de anatomia nas escolas médicas brasileiras está evoluindo em resposta às mudanças nas diretrizes curriculares e nas expectativas dos alunos. É essencial que as instituições de ensino considerem o equilíbrio entre métodos tradicionais e inovações tecnológicas para proporcionar uma formação médica robusta e adaptada às necessidades contemporâneas do setor de saúde. Em palavras finais, destaca-se que o percurso metodológico neste estudo é parte de uma proposta maior, que abarca trabalhos mais aprofundados e diversificados em torno do tema, que explora as variações regionais e suas influências no aprendizado anatômico, contribuindo para a evolução constante das práticas pedagógicas em medicina no Brasil.

## **INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS DOS CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM.**

RAFAELA BRANDAO ALMEIDA AMBROSIO<sup>1</sup>  
EMANUELLA PINHEIRO DE FARIAS BISPO<sup>2</sup>  
VIVIANNE DE LIMA BIANA ASSIS<sup>2</sup>  
BÁRBARA PATRÍCIA DA SILVA LIMA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC - MACEIÓ - CESMAC

2 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS - MACEIÓ - UNCISAL

**Palavras-chave:** educação médica; atenção primária; práticas profissionais

**Área:** Eixo I – Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina: 10 anos de construção na Nordeste 1.

### **Introdução**

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos médicos indicam uma formação voltada para as necessidades locais, pautada nos determinantes em saúde, indicadores e dados epidemiológicos o que é norteado por meio da integração ensino serviço e comunidade e pela prática comunitária. Nessa perspectiva, a Atenção Primária à Saúde (APS) é cenário primordial na formação que deve ser acionada de forma longitudinal e o mais precoce possível. Assim torna oportuno destacar a importância de um serviço bem estruturado para que a relação de troca prevista possa acontecer.

### **Objetivos**

Apresentar a importância dos cenários de práticas comunitários para a integração serviço ensino e comunidade.

### **Relato de experiência**

As práticas do módulo de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (ISEC) acontecem de forma longitudinal, sendo no primeiro período em forma de visitas técnicas; no segundo, em práticas interprofissionais na perspectiva do território, territorialização, diagnóstico situacional e determinantes sociais de saúde; no quinto, na abordagem familiar com utilização dos instrumentos da gestão do cuidado em saúde da família; e, no oitavo período, as práticas na lógica da medicina de família e comunidade. Tal organização busca proporcionar vivências diversas na APS e viabilizar uma formação pautada na realidade do serviço. Entretanto é importante destacar que a disponibilidade dos cenários de forma ampla impacta no resultado preconizado tanto para o serviço, como para a formação quanto para a comunidade. A experiência em questão é desenvolvida em município com baixa cobertura de APS, em especial de Estratégia Saúde da Família (ESF), o que tem impactado em serviços superlotados, sobrecarga de profissionais e da comunidade e, consequentes repercussões na formação no que concerne as vivências inerentes ao serviço e consequentemente no perfil de atuação dos profissionais em formação.

### **Reflexão sobre a experiência**

A formação necessita de cenários de aprendizagem diversificados a fim de que se concretize a partir da realidade e necessidades da comunidade. No entanto, em função da grande demanda de cenários de prática, para que a formação seja realizada de forma longitudinal e o mais precoce possível vem apontando uma limitação quantitativa e um obstáculo importante para a implantação de uma integração ensino serviço e comunidade com qualidade.

### **Conclusões ou recomendações**

Percebe-se a necessidade de uma maior articulação ensino e serviço, a fim de desenhar a perspectiva dos cenários de práticas utilizados na formação médica, no sentido de ampliar as possibilidades, evitando a sobrecarga do serviço e da comunidade, ao tempo que continue proporcionando uma formação em consonância com as DCN.



## **PREVENIR É TÃO IMPORTANTE QUANTO TENTAR CURAR: MUDANÇAS NAS DIRETRIZES CURRICULARES DA GRADUAÇÃO DE MEDICINA E O RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS.**

MATHEUS NASCIMENTO DA SILVA<sup>1</sup>  
LARISSA SERAFIM ARAUJO<sup>1</sup>  
MATEUS ANTUNES<sup>1</sup>  
GÉSSICA GONÇALVES QUEIROZ<sup>1</sup>  
RAQUEL VITÓRIA CUNHA DOS SANTOS<sup>1</sup>  
TARCÍSIO GONÇALVES DE SOUZA SANTOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE AGES DE MEDICINA -- JACOBINA/BA - FAM

**Palavras-chave:** Educação Médica, Diretrizes Curriculares, Atenção Primária à Saúde, Integralidade em saúde.

**Área:** Eixo I – Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina: 10 anos de construção na Nordeste 1.

### **Introdução**

Historicamente, a formação de médicos era baseada em um currículo fragmentado e voltado ao patológico, enfatizando habilidades técnicas específicas. Com a criação do programa Mais Médicos e a implementação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais para Graduação em Medicina em 2014, a formação médica brasileira contemporânea objetiva capacitar médicos em formação para que estejam aptos a atuar nos diferentes níveis de atenção ao processo saúde-doença, engajando-se em ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Além disso, deve visar a integralidade da assistência, demonstrando responsabilidade social e compromisso com a cidadania, atuando como promotor da saúde do ser humano

### **Objetivos**

Descrever as experiências dos acadêmicos de medicina nos moldes atuais de estágio curricular de práticas médicas no Sistema Único de Saúde (SUS).

### **Relato de experiência**

Desde o primeiro semestre, os acadêmicos de medicina são inseridos em atividades práticas no SUS. As atividades práticas incluem a territorialização, identificação de recursos humanos e materiais, identificação do perfil da população inserida naquela área e contexto socioepidemiológico. São realizadas visitas domiciliares junto a um agente comunitário de saúde (ACS) e identificação dos problemas daquela área. Além disso, os acadêmicos têm a oportunidade de observar o funcionamento dos diferentes setores da UBS, participar de reuniões e treinamento das equipes, acompanhar consultas médicas, realizar atividades de educação em saúde, conhecer o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Durante o convívio mais próximo com as famílias, o acadêmico tem a oportunidade de: perceber a complexidade e determinantes de qualidade de vida da população, apreender como agir para promover a saúde do paciente e das famílias que acompanha e traçar metas a curto e longo prazo. A partir disso, o acadêmico passa a desenvolver mais segurança nas suas ações e percebe que as pessoas não devem ser avaliadas somente pelas patologias agudizadas, aprende que prevenir é tão importante quanto a tentativa de curar.

### **Reflexão sobre a experiência**

A vivência teórico-prática proporcionada pelos estágios curriculares denota o contraste que existe entre o modelo anterior que era médico-centrado, e a readequação da grade curricular do curso de medicina, que possibilita que os acadêmicos desenvolvam um raciocínio crítico e ao mesmo tempo humanizado, traz os usuários do SUS para o foco do cuidado integral, o que gera conhecimento ampliado e funciona como base para que o profissional médico esteja mais preparado para as diferentes demandas sociais e comunitárias. A vivência contemplando os elementos de integração com a equipe interdisciplinar e a ampliação na relação médico-paciente e atuação na família gera nos acadêmicos de medicina maior habilidade, segurança e paciência no atendimento aos pacientes.

### **Conclusões ou recomendações**

Esse relato possibilitou a reflexão sobre a importância da reformulação da grade curricular de medicina, visto que as necessidades humanas de saúde de cada comunidade demandam uma intervenção integral e equânime. Faz-se necessária a adequação das formas de cuidado para que os métodos e modelos de cuidado em saúde estejam voltados ao biopsicossocial da população.

## **USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA DISCIPLINA DE CLÍNICA MÉDICA EM UMA FACULDADE NO INTERIOR DA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ZILAH DOS SANTOS PAIVA CALLEIA<sup>1</sup>  
GABRIEL DE MELO SANTOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Aprendizagem Baseada em Problemas, Matéria Médica Clínica, Educação Médica.

**Área:** Eixo I - Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina: 10 anos de construção na Nordeste 1.

### **Introdução**

A necessidade de profissionais médicos capacitados em raciocinar a clínica do paciente é uma necessidade de todos os níveis das redes de saúde. O Projeto Pedagógico, de uma faculdade no interior da Bahia, prevê as competências e habilidades que devem compor o perfil do egresso institucional. Como ponto chave, o raciocínio clínico compõe tal atribuição na formação médica, a qual é composta por disciplinas como Clínica Médica de I, II e III. A pirâmide de aprendizagem de Glassler analisa a forma de como se constrói o conhecimento humano, visto que a base da pirâmide é composta por metodologias ativas (ensinar outrem, praticar e discutir) o ensino acadêmico deve ser integrado com tais metodologias para alcançar as metas do Projeto Pedagógico proposto.

### **Objetivos**

Analisar o ensino-aprendizagem da disciplina de Clínica Médica I sob a óptica de uma estudante do 5º período de medicina.

### **Relato de experiência**

A necessidade de aprender o raciocínio clínico torna a matéria de Clínica Médica de suma importância para os discentes de graduação de Medicina. As metodologias ativas, utilizadas em uma faculdade no interior da Bahia, condizentes com as DCNs (Diretrizes Nacionais Curriculares), auxiliam os alunos na compreensão das patologias, vistas em aula teórica seguidas de práticas médicas em laboratório de simulação realística, atividades de APB (Aprendizagem Baseada em Problemas), TBL (Team-Based Learning), discussão de caso clínico entre outras. A prática de metodologias ativas auxiliam o estudante a desenvolver o raciocínio clínico necessário para a futura prática médica, uma vez que são desafiados a resolver o quadro do paciente no laboratório, o qual é composto por simuladores e sala de emergência hospitalar, tornando, assim, o desenvolvimento das habilidades necessárias para um futuro médico competente.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao analisar a forma de ensino abordada em tal instituição é perceptível que o uso de tais aportes tecnológicos assistem à formação de um bom profissional médico. Os casos abordados juntamente com a simulação em laboratório encenam uma futura realidade que será vivida pelo médico, e ao praticar tais cenários futuros, além de auxiliar na construção do raciocínio médico ajuda no desenvolvimento de confiança e habilidades de comunicação e interação social, as quais são de suma importância na atuação dessa profissão.

### **Conclusões ou recomendações**

As metodologias ativas praticadas nessa universidade corroboram a formação de profissionais de excelência médica, uma vez que as práticas precoces no laboratório desenvolvem esses discentes de graduação para a vida profissional.

## **EXPLORANDO A OSTEOLOGIA HUMANA COM USO DE QR CODE: UMA ABORDAGEM SOCIALMENTE INOVADORA**

TARCIO MACENA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
VICTÓRIA BRENDA DE ALMEIDA SAMPAIO VILA FLOR<sup>1</sup>  
RAYSSA DAPHENE LIMA SANTOS<sup>1</sup>  
ADNIANNY ALMEIDA SIMÃO DE SOUZA<sup>1</sup>  
ADRIANA DINIZ RODRIGUES<sup>1</sup>  
ISAAC DE CARVALHO GOMES<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** osteologia, anatomia, educação de graduação em medicina

**Área:** Eixo I - Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina: 10 anos de construção na Nordeste 1.

### **Introdução**

A estruturação do Plano Pedagógico de Curso tem como base as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), que fornecem orientações pedagógicas e direcionam o uso de metodologias de ensino e aprendizagem. Para promover a integração da tecnologia, têm sido adotadas tecnologias emergentes, como projeções tridimensionais e recursos de multimídia. Dentro do contexto de uma educação médica socialmente referenciada, o QR code tem emergido como uma ferramenta pedagógica inovadora e interativa para aprimorar e facilitar o ensino da anatomia. Nesse sentido, a compreensão da osteologia torna-se crucial no estudo da anatomia do aparelho locomotor, contribuindo para a compreensão da estrutura e função do corpo humano. A ampliação das modalidades de aprendizado por meio da tecnologia possibilita o desenvolvimento de um perfil profissional abrangente, humanizado, caracterizado por habilidades interpessoais, capacidade de superar desafios, tomada de decisão assertiva e promoção do bem estar.

### **Objetivos**

Por meio de um relato de experiência, analisar o uso do QR code no ensino de osteologia, examinando sua influência no aprendizado dos estudantes e sua capacidade de promover a colaboração e o compartilhamento de conhecimento entre os alunos permitindo acessibilidade à informação e a promoção da educação médica de forma inclusiva.

### **Relato de experiência**

No laboratório de anatomia de uma instituição de ensino superior na Bahia, desenvolvemos um projeto inovador de integração do QR code às peças anatômicas. O processo teve início com a minuciosa catalogação das estruturas ósseas selecionadas, conduzida pelo professor responsável da disciplina e por alunos colaboradores. A próxima etapa envolveu a criação dos códigos QR correspondentes a cada estrutura, utilizando um gerador eletrônico. Esses códigos foram cuidadosamente anexados às peças anatômicas, garantindo uma associação direta e precisa entre a informação e a estrutura física.

### **Reflexão sobre a experiência**

A implementação dos códigos QR representa um avanço significativo no acesso às informações anatômicas por parte dos estudantes. Com seus dispositivos eletrônicos, como smartphones e tablets, os alunos podem escanear os códigos facilmente, obtendo acesso instantâneo a detalhes sobre cada estrutura. Esse acesso é facilitado pela disponibilidade de internet da instituição e isso não só promove maior independência no estudo, como também facilita a preparação para as aulas práticas, possibilitando uma revisão mais eficaz e uma compreensão mais profunda dos acidentes ósseos do corpo humano. Essa abordagem não apenas fortalece a educação médica, mas também reforça o compromisso com uma prática profissional socialmente referenciada, que valoriza o amor pelo conhecimento e a coragem de inovar na formação dos futuros médicos.

### **Conclusões ou recomendações**

O uso da realidade aumentada no ensino da osteologia mostra potencial para melhorar a compreensão dos estudantes e facilitar a associação das estruturas anatômicas com suas nomenclaturas, promovendo um ambiente de aprendizado mais dinâmico e envolvente. Projetos como este têm grande importância na comunidade acadêmica, incentivando a melhoria contínua do ensino e acesso a tecnologias que enriquecem a aprendizagem. É essencial que os educadores compreendam as implicações pedagógicas do uso da realidade aumentada e adaptem sua abordagem de acordo com as necessidades específicas do ensino da anatomia.

## **EPIDEMIOLOGIA COMO FERRAMENTA NA FORMAÇÃO MÉDICA - PERFIL MÓRBIDO DA PNEUMONIA**

LILIBETH BATISTA DE MARAS<sup>1</sup>  
TALITA PEREIRA LIMA<sup>1</sup>  
YURI JOSÉ ALMEIDA DOS SANTOS<sup>2</sup>  
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS  
2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - UFPE

**Palavras-chave:** Pneumonia, Educação Médica, Prevenção, Epidemiologia.

**Área:** Eixo I – Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina: 10 anos de construção na Nordeste 1.

### **Introdução**

A epidemiologia é uma ciência que estuda a distribuição de doenças nas diversas aglomerações humanas - o acompanhamento dos diferentes fatores que intervêm na frequência, evolução e mecanismos de prevenção de uma determinada enfermidade são responsáveis por reduzir potenciais danos ao bem-estar de comunidades por meio da construção de um conhecimento médico sólido. Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) é revolucionário na medida em que preza por uma estrutura gratuita, universal e coletiva, construindo um ecossistema centrado no bem-estar fisiológico e na transparência de dados. Graças às informações disponibilizadas pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), inúmeros estudos epidemiológicos são realizados, incluindo os que tratam de doenças respiratórias com origem infecciosa, como a pneumonia. No que se refere a esta patologia, trata-se ainda da maior causa infecciosa de mortes entre adultos e crianças no mundo, contabilizando cerca de 2,5 milhões de mortes só no ano de 2019. Sob uma visão nacional, esta doença prevalece, em partes, devido a algumas falhas das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de despertar o senso crítico na graduação médica e orientarem a utilização dos dados proporcionados pelo SUS - ainda há estudantes de medicina saindo das instituições de ensino destituídos da capacidade de compreender epidemiologicamente a pneumonia. Importante destacar que esta compreensão é imprescindível para o entendimento do perfil mórbido da doença e o estado vital de futuros pacientes.

### **Objetivos**

Identificar a prevalência e o perfil de indivíduos acometidos por pneumonia no Brasil entre os anos de 2008 e 2018.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo e exploratório, com embasamento em dados secundários disponibilizados pelo DATASUS.

### **Resultados Discussão**

Idosos apresentam um sistema imunológico menos eficaz e crianças um arcabouço imune em fase de maturação. Assim, os dados são coerentes quando afirmam que dos 7.520.421 casos de pneumonia - registrados entre o período de 2008 a 2018 -, 33% remetem a idosos e 35% a crianças de 0 a 4 anos. Sobre as ocorrências, houve uma maior ocorrência na região sudeste do país (37%), no caráter de urgência (95,5%), e não diferiram acentuadamente em relação a sexo: os homens apresentaram 52% e as mulheres 48%. Os idosos apresentaram hospitalização mais longa (7 dias) quando comparados às crianças (5 dias). Por último, referindo-se aos aspectos financeiros, os gastos com serviços hospitalares somam mais de seis bilhões de reais, com porcentagens bem distribuídas etariamente: 31% destinados a crianças de 0 a 4 anos e 38% destinados a pacientes com mais de 60 anos.

### **Conclusões**

Ao analisar os resultados é evidente que a pneumonia têm uma predileção por idosos e crianças, não divergindo muito entre os sexos e mantendo um custo de hospitalização elevado - deixando claro que prevenção é a melhor medida a ser orientada pelos profissionais de saúde. Só que para uma correta orientação é preciso igualmente de uma aceitável graduação médica. Por isso cabe às DCN despertarem nos alunos uma visão patológica contextualizada acerca da pneumonia, responsável por utilizar a epidemiologia como ferramenta base na edificação de estratégias contrárias a esta doença e na promoção de melhores condições de saúde para a população, sob os princípios do SUS.

## **EM BUSCA DA EXCELÊNCIA MÉDICA: GAMEIFICAÇÃO UTILIZADA NA MONITORIA PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES ESSENCIAIS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA NO NORDE**

TARCIO MACENA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
VICTÓRIA BRENDA DE ALMEIDA SAMPAIO VILA FLOR<sup>1</sup>  
RAYSSA DAPHENE LIMA SANTOS<sup>1</sup>  
LUANE MARCOS LIRIO<sup>1</sup>  
ADNIANNY ALMEIDA SIMÃO DE SOUZA<sup>1</sup>  
LILIBETH BATISTA DE MARAS<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** monitoria, educação de graduação em medicina, gameificação

**Área:** Eixo I - Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina: 10 anos de construção na Nordeste 1.

### **Introdução**

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de graduação em medicina delineiam um perfil profissional abrangente, exigindo médicos com habilidades interpessoais, capacidade de tomada de decisão assertiva, liderança inspiradora e proficiência no trabalho em equipe. O Plano Pedagógico de Curso baseia-se nas DCNs para estabelecer diretrizes pedagógicas e orientar o uso de metodologias de ensino e aprendizagem, estimulado por programas de monitoria. Durante essa atividade de ensino, os monitores organizam as atividades, diversificando as metodologias utilizadas frente aos avanços técnico-educacionais da atualidade para maior aprimoramento dos conteúdos. O uso da metodologia ativa através de jogos, gameificação, ganha espaço na educação médica, pois é bem aceita pelos estudantes por apresentar uma inovação metodológica comparada ao tradicional. Esse recurso facilita e aprimora o processo de ensino-aprendizagem e promove um ambiente colaborativo e divertido. A capacidade de garantir a aprendizagem é crucial para eficácia desse método. Nesse contexto, a monitoria proporciona uma rica experiência pedagógica que contribui para o desenvolvimento dessas competências e habilidades como: a comunicação, tomada de decisão, liderança e trabalho em equipe, as quais são essenciais para uma educação médica socialmente referenciada.

### **Objetivos**

Explicitar, por meio do relato de experiência, a importância da gameificação durante a monitoria de anatomia, no intuito de estimular a aprendizagem e contribuir para formação médica de qualidade prevista nas DCNs.

### **Relato de experiência**

Durante a monitoria, aprofundamos nossos conhecimentos na área, realizamos a interação com outros monitores e professores orientadores, desenvolvemos a nossa comunicação e favorecemos o trabalho em equipe. Na monitoria de anatomia foram realizadas gameificações diversas dentre elas destacam-se: "olhos vendados", "quem eu sou" e plataforma Kahoot com o objetivo de aprimorar os conteúdos envolvidos na disciplina de anatomia óssea e muscular. As dinâmicas envolviam o reconhecimento dos ossos, descoberta do nome do músculo, por meio de mímicas e realização da atividade na plataforma Kahoot com respostas de múltipla escolha sobre anatomia muscular.

### **Reflexão sobre a experiência**

A monitoria desenvolveu a autonomia dos discentes no seu processo de ensino-aprendizagem, ajudou eles na resolução de conflitos e isso significa um ato de amor e coragem, pois, apresenta muito mais desafios que o ensino tradicional. As dinâmicas utilizadas estimularam a participação ativa, permitiram avaliar o conhecimento dos alunos em tempo real, identificando lacunas de aprendizado de forma rápida. Além disso, permitiram que os monitores exercessem sua função de forma eficiente, pois os resultados dessas atividades práticas fizeram com que se fosse possível ajustar o ritmo das aulas. Durante e após as dinâmicas foram percebidas o contentamento dos envolvidos no que diz respeito ao processo de ensino-aprendizagem.

### **Conclusões ou recomendações**

A monitoria acadêmica contribui para a formação de médicos autônomos e críticos. De fato, o uso da gameificação facilita o aprendizado e oferece uma abordagem lúdica, permitindo que os discentes absorvam o conteúdo de forma mais eficaz. Recomenda-se capacitar os monitores, além de realizar avaliações do impacto das dinâmicas na aprendizagem dos alunos. Investir em projetos de monitoria por meio de metodologias ativas é investir na formação médica de qualidade e serve também para inspirar outras instituições em prol da excelência na formação médica.

## **A ATUAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM PROJETO DE EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANA PAULA FIGUEIREDO TEIXEIRA <sup>1</sup>  
ANA BEATRIZ MENDES DEIRÓ<sup>1</sup>  
STEPHANE IZABOR DE OLIVEIRA COSTA <sup>1</sup>  
JÉSSICA NUNES PASSOS SILVA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE SALVADOR/BA - UNIFACS

**Palavras-chave:** Relações Comunidade-Instituição; Voluntariado; Educação Médica

**Área:** Eixo I – Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina: 10 anos de construção na Nordeste 1.

### **Introdução**

A Extensão universitária foi concretizada em 1987, no Encontro Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Ela é definida como o processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a Universidade e a Sociedade. Na área da saúde, diversas estratégias são aplicadas com o objetivo de construir uma forma de comunicação junto à sociedade, especialmente para divulgar temas relacionados à promoção da saúde. Desta forma, a aproximação universidade-comunidade, estabelece contribuições para o aprofundamento da cidadania, fortalecimento da autonomia e a transformação social.

### **Objetivos**

Esse trabalho tem como objetivo relatar sobre o projeto de extensão universitária para educar, inspirar e engajar estudantes de medicina à promoção da saúde em busca do benefício da comunidade, por meio de atividades acadêmicas e ações sociais.

### **Relato de experiência**

O projeto de extensão iniciou em 2022, com a busca ativa por uma orientadora que pudesse cadastrar o comitê na plataforma da universidade. Desde então, a diretoria executiva local se organiza semestralmente organizando um calendário, abrangendo reuniões ordinárias, capacitações, ações sociais e atividades voltadas para o acadêmico de medicina. Do início, no 1º período de 2022 do projeto até hoje tivemos reuniões quinzenais temáticas abordando eixos de atividade, direitos humanos e paz; educação médica; direitos sexuais e reprodutivos incluindo HIV e Aids e saúde pública. Além disso, participamos de um período de intercâmbio estudantil para o Brasil e o mundo. Durante esse período recebemos 11 intercambistas, para realizarem estágios extracurriculares. Ademais, fazemos planejamento para realizar atividades para a população, mesas redondas, campanha, projetos, simpósio, todos de acordo com os eixos de atividades. Em conjunto, temos o Núcleo de Pesquisa. Por fim, participa-se de Assembleias Gerais e Regionais como forma de integração nacional, fazendo discussões, treinamentos, plenárias, em prol de uma educação de qualidade, medicina humanitária e prover saúde.

### **Reflexão sobre a experiência**

A participação dos estudantes de medicina nessa extensão comunitária trouxe diversas perspectivas do que o estudante deve fazer como universitário. No comitê temos a parte administrativa que tem a função de gerir, motivar, fazer reuniões com a coordenação do curso, trazendo responsabilidade e organização. Já os diretores dos eixos de atividade buscam fazer com que os membros produzam e organizem atividades com foco na comunidade acadêmica ou com a população. Com essas ações, os membros podem ter contato desde o primeiro período com práticas médicas fazendo mutirão de pressão arterial, cinemed sobre assuntos poucos conversado e estudado na faculdade com cuidados paliativos e realizando palestras sobre o mercado de trabalho médico. E os intercâmbios com a reação de troca de experiências podendo entender como funciona a saúde em outro lugar do mundo. Finalizando, têm-se o Núcleo de Pesquisa, com o objetivo de aflorar a parte científica do comitê, produzindo revisões, relatos e artigos originais.

### **Conclusões ou recomendações**

A extensão comunitária traz vivências que somente a grade curricular não proporcionará. O projeto contribuiu no fortalecimento da relação entre estudantes da área médica e a comunidade, produzindo ações voltadas à educação em saúde. Além disso, promove o desenvolvimento profissional e pessoal dos estudantes, atuando na comunidade e apresentando discussões pertinentes.

## **A ANÁLISE COMPARATIVA DAS METODOLOGIAS ATIVA E TRADICIONAL NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

ALEXIA NARDIN NERY SEARA<sup>1</sup>  
ANA BEATRIZ MENDES DEIRÓ<sup>1</sup>  
ARTHUR DE CASTRO FRANCA<sup>1</sup>  
LETÍCIA SANTOS DE JESUS<sup>1</sup>  
MARIA FRANCIELLE SANTOS MENEZES<sup>2</sup>  
SÍLVIO GUSTAVO ALCÂNTARA TEIXEIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE SALVADOR/BA - UNIFACS

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS

**Palavras-chave:** Medicina; Eficácia; Metodologia como assunto.

**Área:** Eixo I - Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação em Medicina: 10 anos de construção na Nordeste 1.

### **Introdução**

A metodologia ativa, ou "Problem Based Learning" (PBL), caracteriza-se pela utilização de casos clínicos, a fim de motivar e instigar os acadêmicos de Medicina a resolverem situações-problemas por meio de estudos e participações ativas. Por outro lado, a metodologia tradicional se determina como passiva, reduzindo a iniciativa e a criatividade dos alunos, o que levanta questões sobre sua eficácia.

### **Objetivos**

Sendo assim, o presente estudo propõe uma análise desses dois sistemas de ensino, a metodologia ativa e a metodologia tradicional, destacando suas vantagens e suas limitações.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura que utiliza a estratégia de busca os termos "Medicina", "eficácia" e "metodologia como assunto", nas plataformas: SciELO, PubMed e Lilacs. Assim, foram incluídos 22 artigos que abrangessem os anos de 2014 a 2024 e que estivessem nos idiomas português, inglês ou espanhol. Excluíram-se trabalhos que não abordassem sobre metodologia de ensino durante a graduação, não englobasse estudantes de Medicina e não estivessem disponíveis gratuitamente para leitura.

### **Resultados Discussão**

Após a análise dos artigos selecionados, constata-se que o PBL apresenta uma abordagem mais profunda e prática, estimulando o protagonismo do estudante. No entanto, em contrapartida, há uma maior demanda temporal para abranger todos os conteúdos e uma maior complexidade em desenvolver habilidades críticas de pensamento. Outrossim, a metodologia tradicional se demonstra mais eficiente para contemplar assuntos densos, visto que possui um aspecto linear e uma estrutura sequencial. No entanto, o docente acaba assumindo o papel principal na transmissão do conhecimento, o que torna o aluno uma figura passiva, e isso exige um maior esforço na conexão dos conteúdos com a prática médica.

### **Conclusões**

Em suma, a combinação das metodologias pode oferecer um equilíbrio entre a profundidade do conteúdo e a eficácia da transmissão da teoria. Portanto, é necessário considerar o perfil dos estudantes e o objetivo da disciplina, analisando cuidadosamente o contexto educacional para a flexibilidade e adaptação das estratégias pedagógicas. Isso é essencial para promover uma educação médica de qualidade e preparar os futuros médicos de forma abrangente e eficiente.

## **2. Interiorização da educação médica na nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde**



## **A ESPIRITUALIDADE COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA DE UMA DOENÇA CRÔNICA NO INTERIOR DA BAHIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

EMILLY KAROLLINY SOARES SANTOS<sup>1</sup>  
ALÍCIA FREITAS DE LIMA MEIRELES<sup>1</sup>  
NATHÁLIA MORAIS SILVA SOUZA<sup>1</sup>  
MARIA RAYANE FELIX PACIFICO<sup>1</sup>  
BIANCA ANDRADE GARCIA<sup>1</sup>  
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Educação Médica; Estudantes de Medicina; Espiritualidade

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

A espiritualidade, ou seja, a busca pelo significado transcendente, que vai além daquilo que é tangível no mundo real é um fator importante no processo saúde-doença e não pode ser facilmente dissociado do contexto de tratamento de pacientes com vulnerabilidades na saúde. Algumas influências dessa dimensão de fé e crenças são cruciais para o tratamento de diversas enfermidades, uma vez que podem aumentar a adesão ao tratamento, fortalecer o sistema imunológico, melhorar a qualidade de vida e manter a positividade e resiliência. A partir disso, o questionário FICA é utilizado como ferramenta para avaliar essa relação entre a fé e a espiritualidade do paciente com a sua saúde. A aplicação desse questionário em entrevista com pacientes é eficiente na identificação de pacientes que podem se beneficiar com apoio espiritual, além de fornecer ao médico um pouco do contexto no qual aquele paciente se encontra e quais são suas crenças.

### **Objetivos**

Relatar a experiência dos acadêmicos de medicina frente a uma visita domiciliar em aula externa. Ressaltar a importância do entendimento da espiritualidade durante a formação médica.

### **Relato de experiência**

Com o acompanhamento de professora orientadora e de Agentes Comunitárias de Saúde, foi realizada uma visita a casa de uma paciente portadora de doença crônica. Durante esse momento, do caminho da Unidade Básica de Saúde até a residência em questão, foi percebido um ambiente de alta vulnerabilidade, sem condições de saneamento básico e coleta de lixo, por exemplo. Ao chegar a casa da paciente, os estudantes de medicina se apresentaram e conversaram sobre a experiência dela com a família, com o SUS, sobre o processo do tratamento, quais foram os desafios que ela precisou enfrentar e quais foram os pontos positivos ao longo da jornada na luta contra a doença. Após esse momento, iniciamos as perguntas do questionário FICA, muitas das quais já haviam sido comentadas anteriormente, mas agora as respostas seriam organizadas de forma mais estruturada. O questionário FICA é dividido em quatro partes: Fé, Importância ou Influência, Comunidade e Ação no tratamento, cada parte com perguntas diferentes acerca daquele tópico.

### **Reflexão sobre a experiência**

A conversa com a paciente em questão foi enriquecedora, pois observou-se como a conexão com a espiritualidade pode ser benéfica durante o tratamento de uma doença crônica, visto que ao não se limitar a uma religião específica e escolher fortalecer sua fé independentemente do local de culto, a paciente tornou-se resiliente e um exemplo a ser seguido. A parte técnica e científica do trabalho médico é extremamente importante para escolher a linha de cuidado em cada caso específico, contudo, o modelo biomédico, torna a medicina um trabalho automático fazendo esquecer que essa é uma profissão que lida com seres humanos, indivíduos esses que precisam ser enxergados em sua individualidade e deve-se considerar a subjetividade de cada um. Dessa forma, a aplicação do questionário e as respostas da paciente em questão foram essenciais para uma reflexão produtiva acerca da valorização da espiritualidade no processo saúde-doença.

### **Conclusões ou recomendações**

Sendo assim, entende-se que a espiritualidade é um componente fundamental para a saúde do ser humano, em especial para pacientes que lidam com sérios problemas de saúde. Cabe aos profissionais de saúde e estudantes de medicina reconhecerem e valorizarem a dimensão espiritual como ferramenta importante na contribuição para o bem-estar, para a qualidade de vida e para a resiliência e positividade do paciente.

## **DESAFIOS LOGÍSTICOS E ACADÊMICOS DA EDUCAÇÃO MÉDICA NO INTERIOR**

ALEXANDRE JUNIOR DE SOUZA MENEZES <sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA - BARREIRAS/BA - UFOB/BARREIRAS

**Palavras-chave:** Precarização do ensino médico; Interiorização; Privatização e precarização do ensino médico; Qualidade de Ensino; Desafios Acadêmicos

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

A educação médica enfrenta desafios únicos em regiões interioranas, onde as limitações logísticas e acadêmicas afetam significativamente a qualidade e a eficácia do ensino. Este estudo busca compreender e documentar os problemas específicos enfrentados por instituições localizadas fora dos grandes centros urbanos, destacando as dificuldades particulares que comprometem a formação médica nessas áreas.

### **Objetivos**

O principal objetivo desta pesquisa é documentar e analisar os desafios logísticos e acadêmicos enfrentados pelas instituições de ensino médico no interior. Por meio desta análise, pretende-se identificar as principais barreiras que impedem o fornecimento de uma educação médica de qualidade nessas regiões.

### **Métodos**

Foi adotada uma abordagem de pesquisa qualitativa, utilizando o método de estudo de caso. Os dados foram coletados por meio de formulários eletrônicos anônimos, garantidos pelo uso exclusivo de e-mails institucionais, com participação de estudantes, professores e administradores de instituições federais, estaduais e privadas vinculadas ao curso de medicina. A análise de conteúdo foi realizada, com foco na categorização de padrões que emergiram das respostas dos participantes.

### **Resultados Discussão**

Os resultados revelam uma significativa precarização do ensino nas instituições privadas localizadas no interior. A análise identificou uma falta crônica de professores médicos, com muitas das atividades práticas sendo realizadas em bonecos ou ambientes virtuais. Além disso, um grande número de professores nessas instituições não possui formação avançada, como mestrado ou doutorado, o que sugere uma deficiência no corpo docente em termos de qualificação para ensino superior em medicina.

### **Conclusões**

O estudo conclui que as instituições de ensino médico no interior, especialmente as privadas, enfrentam severas limitações em sua infraestrutura e suporte acadêmico. É urgente a necessidade de investimentos em recursos humanos qualificados e infraestrutura adequada para garantir que o ensino médico nessas regiões atenda aos padrões nacionais de qualidade. Recomenda-se a implementação de políticas específicas para atrair e reter profissionais qualificados no interior, bem como o aumento do financiamento para melhorar as instalações e equipamentos de ensino. Assim, poderá ser possível superar os obstáculos logísticos e acadêmicos e proporcionar uma formação médica eficaz e inclusiva, contribuindo para a elevação geral dos padrões de saúde nessas comunidades.

## **DIÁLOGO COM OS PAIS DE ADOLESCENTE ACERCA DA SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

EMILLY KAROLLINY SOARES SANTOS<sup>1</sup>  
MARJORIE HARTMANN DE SOUSA<sup>1</sup>  
MARIANE BORGES DOS SANTOS<sup>1</sup>  
MARIA RAYANE FELIX PACIFICO<sup>1</sup>  
ANA PAULA LARANJEIRAS DE MELO<sup>1</sup>  
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Saúde do Adolescente; Estudantes de Medicina

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

No contexto pós-pandemia de COVID-19, a questão da saúde mental ganhou ênfase em vários aspectos, principalmente em relação aos transtornos que atingem crianças e adolescentes, que demonstram sintomas de estresse pós-traumático três vezes maiores em comparação com crianças que não sofreram reclusão. Além disso, dentre os principais problemas de saúde mental em adolescentes brasileiros pode-se destacar a depressão, transtornos de ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, com maior relevância para a ansiedade e a depressão, sendo perceptíveis como principais fatores para o desenvolvimento dessas patologias o ambiente familiar e a escola. Diante do exposto, ações extensionistas que visem promover a saúde mental do adolescente são necessárias e urgentes.

### **Objetivos**

Relatar a vivência de estudantes de medicina frente a uma ação social sobre Saúde Mental dos Adolescentes. Ressaltar a importância da família na melhoria da saúde de seus jovens.

### **Relato de experiência**

A presente ação foi organizada e implementada pelos acadêmicos de medicina de uma faculdade do interior da Bahia e dividida em três momentos principais. No primeiro, realizou-se uma reunião online com o presidente do Conselho Municipal de Saúde, no intuito de alinhar os interesses do grupo com as necessidades locais. No segundo, foi definida a metodologia da atividade, realizou-se postagens nas redes sociais, distribuição de panfletos na sala de espera do local da ação e envio de convites para os pais e responsáveis de adolescentes atendidos no local. No terceiro, ocorreu o evento com duração de duas horas, no formato de roda de conversa, contando a presença de psicólogos e uma psiquiatra infantil. Eles foram responsáveis por ouvir e esclarecer dúvidas do público, bem como compartilhar opiniões e conselhos no intuito de ofertar um direcionamento quando necessário.

### **Reflexão sobre a experiência**

O objetivo da ação era auxiliar o cuidador para melhorar as relações familiares e, assim, melhorar a saúde mental de todos os envolvidos, pois o cuidador possui significativa responsabilidade no enfrentamento direto do transtorno mental. Entretanto, dada a expressiva ausência desse público, percebemos que as famílias não assumem esse protagonismo como era esperado. Nesse sentido, os organizadores perceberam que a sociedade ainda possui dificuldade em compreender a seriedade das patologias mentais e as famílias, ao lidarem com membros que enfrentam esses tipos de transtornos, dedicam-se exclusivamente ao cuidado, relegando suas próprias demandas a segundo plano. A ação extensionista foi relevante, pois os estudantes perceberam o quanto é complexa e multifacetada a busca pela saúde mental do adolescente, existindo todo um contexto que precisa ser trabalhado em paralelo e com abordagens amplas. Os estudantes ainda conseguiram exercitar habilidades de comunicação, organização e resiliência frente ao processo de execução do evento de maneira que fortaleceu o trabalho em equipe.

### **Conclusões ou recomendações**

O evento proporcionou uma valiosa plataforma para a troca de conhecimentos, ofereceu apoio e orientação profissional de maneira positiva. No entanto, a falta de adesão do público-alvo esperado inicialmente suscita indagações sobre a motivação dessa ausência, especialmente considerando que os pais ausentes possuem filhos com doenças mentais, enquanto participantes ativos, em sua maioria, têm filhos sem tais patologias. Sugeriria, assim, investigações adicionais sobre o interesse dos pais na saúde mental de seus filhos e as implicações desse interesse.

## **EXPLORANDO O TERRITÓRIO EM SAÚDE: MAPEANDO CAMINHOS PARA O BEM-ESTAR DA COMUNIDADE ABRANGIDA POR UMA ESF EM FEIRA DE SANTANA-BA**

THÉO VITOR MAGALHÃES DE QUEIROZ<sup>1</sup>  
VANJA CAMPOS BORGES<sup>1</sup>  
CARLOS EDUARDO FONSECA MELO<sup>1</sup>  
MARCOS PEDRO CINTRA FERNANDES<sup>1</sup>  
SABRINNA KELLY CUNHA TRABUCO<sup>1</sup>  
TECIA MARIA SANTOS CARNEIRO E CORDEIRO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** Territorialização; Territorialização da Atenção Primária; Saúde da Família

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

Território, no campo da saúde, constitui-se como um conceito abrangente que vai além das fronteiras geográficas, de maneira a incorporar aspectos sociais, políticos, culturais e epidemiológicos influenciadores da saúde de uma comunidade. O reconhecimento do território é essencial para identificação das necessidades de saúde, desigualdades e fatores de risco, para o desenvolvimento de intervenções diante da realidade vivenciada e, também a atuação médica efetiva. Assim, a territorialização se tornou a ferramenta utilizada no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a atenção as necessidades das comunidades. Tal mecanismo destaca-se na Educação Médica, pois permite o contato precoce dos estudantes com a comunidade, bem como torná-los protagonistas do processo de aprendizagem e favorece a interação ensino-serviço-comunidade.

### **Objetivos**

Relatar o processo de territorialização vivenciado por estudantes de Medicina em uma área de abrangência da equipe de Saúde da Família (eSF), em Feira de Santana-BA.

### **Relato de experiência**

A territorialização foi realizada durante os meses de novembro e dezembro de 2023 e contou com a atuação de sete discentes e uma docente do curso de Medicina, bem como a participação de uma Agente Comunitária de Saúde (ACS). Os estudantes percorreram algumas das sete microáreas pertencentes a eSF, das quais somente uma tem cobertura por ACS. Documentou-se áreas de riscos e vulnerabilidades, equipamentos sociais e pontos estratégicos. Após esse período, foi elaborado um mapa de abrangência das informações encontradas na região por meio da plataforma "Canva", com auxílio do aplicativo "Google Maps". O mapa foi confeccionado respeitando os limites e características geográficas da área e contou com a divisão por cores das sete microáreas. Esse processo de divisão da área contou com a participação da ACS e enfermeira da eSF.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante o processo, destaca-se momentos e fases que constituíram o reconhecimento geral do território e das idiossincrasias locais da área. Tais características confluem para tornar a área um local particular, apesar dos elementos comumente encontrados em outros bairros. O contato inicial com esses elementos foi de grande valia para o estabelecimento inicial das bases para o reconhecimento, familiaridade e vínculo. Ademais, o contato com o território permite o reconhecimento da realidade local e diagnóstico situacional de saúde favorecendo uma atuação médica efetiva. Além de sensibilizar a correlação entre os determinantes de saúde com os seus possíveis impactos na vida da comunidade, além da imensurável contribuição para a formação acadêmica dos estudantes envolvidos no processo.

### **Conclusões ou recomendações**

Desse modo, é notória a importância do processo de territorialização para diagnóstico da situação de saúde e condições de vida da comunidade, os quais dificilmente seriam evidenciados de outro modo, como as questões estruturais, sociais e ambientais do local. Ademais, destaca-se a importância desta ferramenta para a formação do médico, ao passo que promove o contato dos estudantes com a prática médica desde o início de suas formações, possibilitando que os mesmos possam treinar o pensamento estratégico e crítico quando forem propor caminhos para a resolutividade dos problemas de saúde identificados nos territórios.

## **IMPACTO DA INTERIORIZAÇÃO DA MEDICINA NA CIDADE DE ESTÂNCIA/SERGIPE: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE O ACESSO E O ENGAJAMENTO DOS ESTUDANTES LOCAIS**

CÍNTIA PRISCILLA SILVA RODRIGUES<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA NASCIMENTO BARBOSA<sup>1</sup>  
SUELLEN CRISTINA ATANAZIO SANTOS<sup>1</sup>  
CAUÁ BORGES SANTOS<sup>1</sup>  
CARLOS DANIEL OLIVEIRA DA SILVA<sup>1</sup>  
DEIVISSON LUCAS SILVA CIRINO<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** Educação Médica; Equidade; Desenvolvimento Local; Estratégias de Saúde; Percepção.

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

A interiorização da educação médica tem emergido como uma estratégia essencial para reduzir desigualdades regionais na saúde. Em Estância/Sergipe, um município situado a aproximadamente 70 km da capital, um curso de Medicina foi implementado com a reserva de 10% de suas vagas para bolsistas de baixa renda e oriundos de escolas públicas ou bolsistas 100% em particulares, promovendo a inclusão e o desenvolvimento local.

### **Objetivos**

Este estudo visa explorar a percepção dos estudantes beneficiados pelo programa de bolsas sobre a importância da interiorização do ensino de Medicina e o impacto do programa Mais Médicos na sua formação e na comunidade local.

### **Métodos**

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os 25 bolsistas do curso de Medicina de Estância. A análise dos dados seguiu uma abordagem qualitativa, utilizando a técnica de análise de conteúdo para extrair temas significativos das transcrições.

### **Resultados Discussão**

Os relatos dos estudantes destacam a transformação pessoal e comunitária possibilitada pela oportunidade de estudar Medicina localmente. Frases como "realizar um sonho sem sair de casa" e "mudar a realidade de suas famílias" ilustram o impacto profundo do acesso à educação médica de qualidade na própria cidade. Observou-se um sentimento de pioneirismo e responsabilidade entre os estudantes, que se veem como agentes de mudança para futuras gerações locais. A integração do programa Mais Médicos foi crucial, permitindo que estudantes de baixa renda acessassem o curso, o que anteriormente seria inviável.

### **Conclusões**

A interiorização do ensino de Medicina em Estância tem demonstrado ser uma estratégia eficaz para aumentar o acesso à educação médica de qualidade e promover o desenvolvimento local. O programa Mais Médicos, ao fornecer bolsas, tem sido fundamental nesse processo, garantindo que o curso de Medicina seja uma realidade acessível para os jovens da região. É recomendável a expansão de iniciativas similares para outras áreas geográficas como meio de promover a equidade na educação médica e no acesso aos cuidados de saúde.

## **OFICINA SOBRE TUBERCULOSE PULMONAR ORGANIZADA POR ESTUDANTES DE MEDICINA NO INTERIOR DA BAHIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

EMILLY KAROLLINY SOARES SANTOS<sup>1</sup>  
LUDMILA COELHO DIAS TRINDADE<sup>1</sup>  
FABIANE NUNES DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
BIANCA ANDRADE GARCIA<sup>1</sup>  
ALÍCIA FREITAS DE LIMA MEIRELES<sup>1</sup>  
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Tuberculose Pulmonar; Estudantes de Medicina; Educação Médica

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

A Tuberculose se destaca como uma grande preocupação para a saúde pública mundial. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), nos países de todo o globo, aproximadamente dez milhões de pessoas adoecem com tuberculose a cada ano. Além disso, a OMS aponta que essa doença está entre as dez principais causas de morte do mundo, mesmo sendo uma patologia que possui tratamento e cura. No Brasil, tanto o diagnóstico quanto o tratamento são assegurados e disponíveis sem custo para os usuários, na rede de serviços de saúde do SUS, em praticamente todos os municípios do estado. Assim, é necessário reforçar medidas para reduzir a incidência da tuberculose pulmonar.

### **Objetivos**

Relatar a experiência enquanto organizadores de uma oficina sobre diagnóstico por imagem e tratamento da Tuberculose Pulmonar. Ressaltar a importância da participação em eventos acadêmicos, como oficina, por estudantes de medicina.

### **Relato de experiência**

A oficina iniciou com a aula teórica, ministrada por uma médica, sobre a fisiopatologia da Tuberculose, com ênfase no diagnóstico e tratamento do tipo Pulmonar, que durou 1 hora e 40 minutos. Durante a aula houve discussão ampliada entre os presentes sobre as dificuldades encontradas para reduzir a incidência e a prevalência de casos. Em seguida, houve um intervalo de 20 minutos, onde foram distribuídos lanches. Posteriormente, durante 1 hora e meia, aconteceu o segundo momento com um palestrante biomédico, que abordou sobre o diagnóstico da Tuberculose Pulmonar através de imagens radiológicas. Foi uma aula interativa, na qual foram apresentadas imagens com a doença ativa, como nódulos centrolobulares, espessamento de parede brônquica, além de imagens com padrões intersticiais, cavitações e consolidações. Após o término das palestras, foi realizado um teste de impacto com 10 questões, sendo 5 delas abordando a primeira aula e as outras 5, com ênfase em imagens radiológicas, com duração de 30 minutos entre o início e fim deste momento, por fim, ocorreu a correção do teste.

### **Reflexão sobre a experiência**

O evento foi de grande importância para a formação médica dos participantes, pois pode contribuir para uma capacitação mais eficaz e voltada para reduzir a incidência da tuberculose pulmonar. A possibilidade de participar de uma oficina sobre o diagnóstico e o tratamento da tuberculose pulmonar acrescenta no conhecimento do estudante de medicina para a sua prática médica futura, de maneira que possa aumentar as suas oportunidades. Para os organizadores também teve sua importância, visto que foi essencial para construir experiência e melhorar as habilidades de organização e gerenciamento das atividades, sendo um aprendizado enriquecedor, pois tais aptidões são necessárias para formação médica. O evento foi importante para todos os envolvidos, visto que os estudantes de medicina presentes puderam aprender sobre uma temática tão relevante e, por vezes, negligenciada o que tornou o evento ainda mais enriquecedor.

### **Conclusões ou recomendações**

A tuberculose pulmonar, por ser uma doença globalmente preocupante, necessita de mais abordagens, como a oficina organizada pelos estudantes de medicina, para contribuir na capacitação de futuros profissionais da saúde e ainda aprimorar tanto o diagnóstico quanto o manejo adequado de pacientes com essa enfermidade. Tais fatores são essenciais para o controle da doença e diminuição da mortalidade. A oficina foi um sucesso por promover a discussão sobre o assunto e a oportunidade dos participantes aprofundarem o conhecimento sobre diversos aspectos da tuberculose pulmonar.

## **SAÚDE DE UMA POPULAÇÃO VULNERÁVEL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

YARA REBECA ARAÚJO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
DANTON DANTAS ARAGÃO <sup>1</sup>  
GABRIELLE CABRAL DE SANTANA RIBEIRO<sup>1</sup>  
MARÍLIA DIAS BEZERRA SANTOS<sup>1</sup>  
TIAGO LANDIM D'ÁVILA <sup>1</sup>

1 UNIME

**Palavras-chave:** Educação Médica; Saúde Pública; Vulnerabilidade em Saúde

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

A saúde é agora entendida como um conjunto complexo de condições refletindo o estilo de vida individual, como destacado na 8ª Conferência em Saúde no Brasil. Saúde não é só ausência de doenças, mas uma interação multifacetada de fatores como situação econômica, educação, cultura e acesso a serviços de saúde. Populações vulneráveis enfrentam maiores desafios no acesso à saúde devido a fatores sociais e econômicos. Projetos de atendimento médico e educação em saúde em comunidades vulneráveis envolvendo estudantes de medicina promovem habilidades técnicas e não técnicas, além de fortalecer o compromisso social e a responsabilidade dos futuros médicos. Essas iniciativas são fundamentais para promover a saúde, ampliar o acesso aos serviços e enfrentar os desafios específicos das populações vulneráveis, com respeito às suas particularidades culturais e sociais. O relato busca entender o impacto das iniciativas de saúde em uma comunidade quilombola, destacando a promoção da saúde, conscientização sobre prevenção e ampliação do acesso aos serviços, além de identificar desafios e estratégias eficazes, com sensibilidade às particularidades culturais e sociais dos grupos vulneráveis.

### **Objetivos**

Relatar e explorar a significância da saúde em comunidades vulneráveis, com foco na comunidade quilombola abordada.

### **Relato de experiência**

Foram realizadas atividades educativas e atendimentos médicos, 54 ao todo, em comunidade vulnerável, abordando temas voltados para saúde feminina, como aleitamento materno, câncer de colo de útero e mama. Estudantes de medicina realizaram triagem, exames preventivos e atendimentos psicológicos, com apoio da prefeitura, universidade e uma instituição social. A avaliação de impacto foi conduzida por entrevistas devido à baixa alfabetização das participantes. A divulgação incluiu visitas à comunidade, distribuição de panfletos pelos parceiros e nas redes sociais, além de carros de som, visando alcançar ampla participação e engajamento.

### **Reflexão sobre a experiência**

A realização das atividades destaca a importância da educação em saúde e a promoção do acesso a serviços médicos em comunidades vulneráveis. A interação entre participantes e estudantes permite esclarecimentos e reflexões significativas acerca do cenário da saúde pública brasileira. A oferta de diversos serviços, sem custos, evidenciou o compromisso social e a colaboração entre instituições. A avaliação sensível às necessidades das participantes revela a importância da adaptação dos métodos de avaliação de impacto. A divulgação eficaz ampliou o alcance das iniciativas, promovendo a participação da comunidade e fortalecendo os laços com organizações parceiras.

### **Conclusões ou recomendações**

Os resultados e estatísticas da campanha mostram que a iniciativa foi bem-sucedida em alcançar seus objetivos gerais e específicos. As atividades desenvolvidas ofereceram oportunidades de aprendizado prático para estudantes de medicina, enquanto promovia responsabilidade social e saúde pública. Foi observado sucesso na conscientização, promoção de bem estar, conhecimento e empoderamento feminino através do autocuidado. Essas atividades fornecem um modelo eficaz para futuras ações do comitê local voltadas para a educação em saúde em comunidades vulneráveis.

## **“MEDICINA COM PROPÓSITO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO E EFETIVAÇÃO DE UMA AÇÃO EM SAÚDE”**

NATHÁLIA MORAIS SILVA SOUZA <sup>1</sup>  
EMILLY KAROLLINY SOARES SANTOS<sup>1</sup>  
FERNANDA SANTOS SOUZA <sup>1</sup>  
RAYSSA DAPHENE LIMA SANTOS <sup>1</sup>  
MARÍLIA GABRIELA CALAZANS CARVALHO<sup>1</sup>  
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE <sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Transtorno do Espectro Autista; Saúde da Criança; Desenvolvimento Infantil.

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

O autismo, também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é definido como uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico, dificultando a cognição, a linguagem e a interação social da criança. A introdução da família como parte integrante do reconhecimento, encaminhamento, atendimento e manutenção da criança no contexto de atendimento é essencial, sendo considerada parte integrante do processo. Com o reconhecimento da importância crítica de abordar o TEA como uma questão de saúde pública e educação médica, surge a necessidade de promover maior conscientização, compreensão e apoio para aqueles com essa condição.

### **Objetivos**

Relatar as vivências dos acadêmicos de medicina durante o processo de organização e execução de uma ação sobre o TEA em unidade de pública de saúde.

### **Relato de experiência**

A ação social sobre o TEA foi realizada a partir da organização de roda de conversa entre os membros presentes, com troca de vivências e relatos de experiências que os familiares de crianças autistas enfrentam no dia a dia antes, durante e após o recebimento do diagnóstico. Esse momento ímpar foi importantíssimo para a ampliação do conhecimento dos participantes, os quais obtiveram a oportunidade de quebrar estigmas e preconceitos pré-estabelecidos sobre a temática, como também ser sensíveis a causa e disseminar informações para alcance maior sobre a causa na sociedade. Além disso, ao mesmo tempo aconteceu o desenvolvimento de atividades lúdicas e sensoriais com as crianças presentes, o que proporcionou aos participantes a oportunidade de contribuir com o crescimento cognitivo, neurológico e social desses indivíduos, sendo imprescindível para o aumento da responsabilização social dos participantes sobre a temática e da empatia que toda a população necessita experimentar.

### **Reflexão sobre a experiência**

As expectativas sobre a ação realizada foram superadas social e academicamente, pois participar desse momento propiciou a libertação de estigmas enraizados que impedem de lidar com pessoas do espectro autista de maneira leve e harmônica. Além disso, participar da construção do projeto posto em prática na ação viabilizou pesquisar e aprender cientificamente sobre o assunto, aumentando o conhecimento e vontade de disseminar informações embasadas sobre o TEA. Ademais, a troca de saberes e experiências vividas pelos familiares das pessoas com TEA proporcionou um olhar para ele de maneira mais empática, pois a partir do reconhecimento dos possíveis desafios, como as dificuldades enfrentadas e as formas de remediar situações singulares que os autistas podem vir a apresentar socialmente, houve sensibilização maior ainda pela causa. Desse modo, a ação contribuiu para humanização social.

### **Conclusões ou recomendações**

A atividade foi uma iniciativa significativa que trouxe impactos positivos para os participantes. A análise da atividade revela que a interação entre as crianças, suas famílias e os participantes proporcionou um ambiente acolhedor e enriquecedor. A presença das mães e a receptividade do público demonstraram a relevância e o alcance da ação. Os pontos positivos incluem a participação ativa das crianças, o desenvolvimento de atividades sensoriais e lúdicas, assim como o envolvimento das mães, evidenciando a importância da abordagem inclusiva e do suporte familiar. Os indivíduos tiveram a oportunidade de vivenciar um momento de aprendizado, ampliando sua compreensão sobre o autismo e fortalecendo habilidades de interação e sensibilidade.



## **“TRANSFORMANDO DESAFIOS EM OPORTUNIDADES PARA FIXAÇÃO DE MÉDICOS NO INTERIOR DO NORDESTE”**

DANRLEY JESUINO DA SILVA<sup>1</sup>  
ATHYRSON DE CASTRO FERREIRA<sup>1</sup>  
LUIDHY HENRIQUE MOURA QUEIROZ<sup>1</sup>  
MATHEUS NASCIMENTO DA SILVA<sup>1</sup>  
ANNA JÚLIA SALES ARAÚJO<sup>1</sup>  
ANA LUÍSA MEDINA BRITTO<sup>1</sup>

1 FACULDADE AGES DE MEDICINA -- JACOBINA/BA - FAM

**Palavras-chave:** Distribuição de Médicos, Acessibilidade aos Serviços de Saúde, Alocação de Recursos para a Atenção à Saúde.

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

O processo de urbanização das cidades do nordeste brasileiro impacta até os dias atuais a forma de distribuição da prestação de serviços da saúde pública. Dessa forma, gera uma má distribuição, levando a um acesso desigual aos serviços prestados pelos médicos não só nas áreas rurais, mas também nas cidades distantes das metrópoles tal realidade são desencadeadas por fatores socioambientais, econômicos, históricos, políticos, características individuais e organizacionais como as condições de trabalho, remuneração, educação continuada e reconhecimento profissional. Logo, urge a necessidade de políticas do Sistema Único de Saúde para assegurar a disponibilidade e a acessibilidade desse direito social na prática, como programas de provimento e fixação que exercem papel fundamental na promoção da longitudinalidade.

### **Objetivos**

Compreender os desafios que impedem a fixação de médicos nas cidades interioranas do nordeste.

### **Métodos**

Foram pesquisados artigos na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando uma estratégia de pesquisa avançada com os descritores: “Fixação AND Médicos AND Interior”. Inicialmente, foram identificados 38 artigos. Posteriormente, aplicou-se critérios de inclusão, restringindo a seleção para artigos publicados em português, que contivessem dados quantitativos e qualitativos acerca da fixação de médicos em áreas interioranas e remotas. Como resultado dessa filtragem, restaram 8 artigos, dos quais 3 foram meticulosamente escolhidos para compor o estudo, visto que eles apresentaram uma discussão direta e profunda sobre os desafios enfrentados pelos médicos no interior do Nordeste, abordando não apenas as dificuldades, mas também as potenciais soluções e estratégias para superá-las. Os critérios de exclusão abrangeram artigos que não estavam redigidos em português, além daqueles que não dispunham de dados quantitativos e qualitativos ou que se desviavam do foco da pesquisa.

### **Resultados Discussão**

De acordo com as literaturas revisadas, há uma crescente demanda por profissionais devido a competição entre os serviços de saúde públicos e privados. Os municípios menos populosos, principalmente os mais distantes dos grandes centros urbanos, possuem um menor número de médicos. Os artigos destacaram como principais fatores que influenciam essa defasagem são as condições de trabalho, salário, isolamento, dificuldade de comunicação com especialistas e o acesso à educação continuada. Programas como o PITS (programa de interiorização do trabalho em saúde) e PMM (programa mais médicos) foram apontados como fatores para melhoria do acesso à atenção em saúde em áreas de escassez profissional, resultando em melhorias das condições de saúde e maior estruturação da Atenção Primária em Saúde (APS).

### **Conclusões**

Por fim, a má distribuição dos médicos, dificulta o acesso à assistência médica em especial as regiões norte e nordeste, e em cidades com baixo índice populacional. Ocasionando em grandes áreas sem cobertura, melhorias no que cerne as políticas de provimento e fixação de médicos tem potencial de corrigir tal discrepância. Ademais, melhoria das condições de trabalho e na estrutura das unidades básicas de saúde, materiais e insumos necessários para a execução do trabalho visando um maior incentivo para a fixação dos médicos nas áreas de difícil acesso e de maior escassez assistencial.

## **A EXPANSÃO DA VAGAS DE MEDICINA NA REGIÃO DE SAÚDE 5 DA BAHIA E A NECESSIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA CIDADE DE FEIRA DE SANTANA - BAHIA**

ANTÔNIO DIEGO PRADO MARQUES DE SOUZA <sup>1</sup>  
CAÍQUE NEGREIROS LACERDA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** educação médica; ciência e desenvolvimento; saúde pública

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

A expansão de vagas para o curso de medicina em todo o Brasil e, em especial na região de saúde de Feira de Santana - BA (29006), acende um alerta sobre a disponibilidade de leitos por alunos. Atualmente a cidade conta com dois cursos de medicina ofertados pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) com 35 vagas anuais e o Centro Universitário de Excelência (Unex) com 199 vagas anuais - existem demandas judiciais para expandir o número de vagas de medicina na cidade e, conseqüentemente, elevando o número na região de saúde. A cidade de Feira de Santana dispõe de 1.115 leitos anuais para internamento. Ao contabilizar os leitos da região de saúde 29006 (Feira de Santana), a quantidade de alunos do internato por leito seria aproximadamente de 4 alunos. O preconizado pelas Portarias do Ministério da Educação 2/2013 e 13/2013 é o ideal de menos de cinco alunos por leito. Entretanto, para atingir tal número a área de saúde supramencionada é composta por 25 municípios, distantes até 150km da cidade de Feira de Santana. Tal análise identifica fatores que põe em risco o ensino médico de qualidade e inviabiliza por questões econômicas o deslocamento diuturno de alunos para leitos em outros municípios.

### **Objetivos**

O objetivo deste estudo é analisar a quantidade de leitos por aluno na região de saúde 29006 (Feira de Santana - BA) após a expansão das vagas de medicina na região indicada.

### **Métodos**

Realizou-se um estudo quantitativo descritivo e retrospectivo dos leitos disponibilizados pelos SUS e das vagas ofertadas pelo MEC para a região de saúde 29006, entre março de 2021 a março de 2024, pelos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da plataforma TABNET.

### **Resultados Discussão**

Em março de 2021, a região de saúde e a cidade de Feira de Santana possuíam, respectivamente, 2.136 e 1.410 leitos de internação e 35 vagas anuais de Medicina; Em março de 2024, região de saúde e a cidade possuíam, respectivamente, 2.384 e 1.673 leitos de internação e 234 vagas anuais. A relação de leitos de internação por aluno caiu de 61,03 para 10,19. Analisando apenas a cidade, a relação caiu de 40,28 para 7,15.

### **Conclusões**

A expansão das vagas de medicina na região 5 de saúde, especialmente na cidade de Feira de Santana - BA, gerou um impacto de redução na quantidade de leitos por alunos. A capacidade de formação prática dos estudantes de medicina pode ficar sobrecarregada. Tal monitoramento repercute na implementação de um hospital universitário como sinônimo de promoção de um ensino médico de elevada qualidade, além no acréscimo das possibilidades de pesquisa e inovação.

## **A INFLUÊNCIA DO TERRITÓRIO DE SAÚDE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

LILIBETH BATISTA DE MARAS<sup>1</sup>

TALITA PEREIRA LIMA<sup>1</sup>

IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde, estudantes de medicina, território sociocultural.

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

O programa Mais Médicos, instituído pela Lei nº 12.871/2013, impulsionou a criação de novos cursos de medicina em todo o país, com foco em regiões com os piores indicadores de saúde e os maiores índices de pobreza. Essa medida visa contribuir definitivamente para diminuição das discrepâncias sociais entre as regiões do país. Sob esse viés, a prática de territorialização é de extrema importância, tendo em vista a necessidade da exploração do local para a elaboração de políticas públicas eficientes de acordo com as demandas daquela população, assim como auxiliar no processo de interiorização ao entender os determinantes sociais da saúde. Logo, espera-se com isso, comover os discentes de medicina sobre os desafios daquela comunidade e instigar neles uma relação de pertencimento e identificação, pois mesmo em meio a tantas dificuldades busca ser um agente de transformação social, o que representa um ato de amor e coragem.

### **Objetivos**

Relatar a experiência e a vivência dos acadêmicos de medicina durante visita ao território vivo.

### **Relato de experiência**

Inicialmente, foi realizada uma aula teórica introdutória sobre o processo de territorialização, entendendo os principais conceitos e processos envolvidos, assim como sua importância no conhecimento do território pela Equipes de Saúde da Família. Em seguida, foi realizada a visita ao território acompanhados pela agente comunitária do local e da professora orientadora, a prática consistiu na observação do desenvolvimento do território, como a infraestrutura da área territorial e a quantidade de pessoas que são cobertas pela unidade, assim como a faixa etária da população e as singularidades da comunidade. Por conseguinte, houve a elaboração do mapa da comunidade evidenciando seus pontos de atenção, como a área coberta pela unidade de saúde, locais insalubres, locais de poluição ambiental e outros fatores que são determinantes sociais. A partir do processo de territorialização, foi notório a carência de profissionais disponíveis para aquela comunidade, o que gera um impacto de forma direta na qualidade do atendimento e o apoio à comunidade.

### **Reflexão sobre a experiência**

Nessa perspectiva, apesar dos avanços no processo de interiorização da Medicina, ainda há desafios a serem superados nesse processo, como a falta de infraestrutura, carência de profissionais e a resistência cultural às mudanças. Logo, como podemos garantir o processo de interiorização da medicina no Nordeste se nem ao menos estamos oferecendo o básico da saúde para aquela população e profissionais envolvidos? Nesse sentido, a promoção de programas, como o Mais Médicos estabelecido pelo governo federal que busca expandir a medicina pelo território brasileiro, se faz de extrema necessidade nesse contexto. Como também, a inserção dos estudantes nas comunidades locais fortalece o vínculo entre a academia e a população, pois promove a troca de conhecimentos e a construção de soluções conjuntas para os problemas de saúde pública.

### **Conclusões ou recomendações**

Portanto, o processo de territorialização é um mecanismo importante de integração do ensino com o serviço na comunidade, pois se propõe a entender os determinantes sociais da saúde, assim como visualiza o território como um espaço de constante transformações e relações, sendo seu estudo de fundamental importância para compreensão daquela comunidade. Essa conexão com o território permite ao acadêmico de medicina ter uma visão holística da saúde, visto que promove uma reflexão crítica da influência que o meio exerce no bem-estar dos indivíduos.

## **ABERTURA DE CURSOS DE MEDICINA EM CIDADES DO INTERIOR: A RELEVÂNCIA DA INTERIORIZAÇÃO DOS CURSOS DE MEDICINA.**

MATHEUS NASCIMENTO DA SILVA<sup>1</sup>  
CLAUDIONOR ANTÔNIO DOS SANTOS FILHO<sup>1</sup>  
ATHYRSON DE CASTRO FERREIRA<sup>1</sup>  
DANRLEY JESUINO DA SILVA<sup>1</sup>  
BRUNO LIMA DE SOUZA<sup>1</sup>  
TARCÍSIO GONÇALVES DE SOUZA SANTOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE AGES DE MEDICINA -- JACOBINA/BA - FAM

**Palavras-chave:** Educação médica; Criação de cursos de medicina; Interiorização; Interior dos estados.

**Área:** Eixo II - Interiorização da educação médica na Nordeste 1: avanços e desafios no combate às iniquidades de saúde.

### **Introdução**

A região Nordeste sofre com a baixa oferta de médicos. As ofertas de médicos, principalmente especialistas, nos estados nordestinos estão concentrados, em sua maioria, nas respectivas capitais. Assim, o acesso da saúde à população é afetado de forma negativa, com extensa desigualdade qualitativa e quantitativa. Logo, espera-se que a interiorização dos cursos de medicina reduza esses problemas.

### **Objetivos**

Entender os impactos da interiorização dos cursos de medicina na saúde da população.

### **Métodos**

Realizou-se uma pesquisa utilizando a BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Utilizou-se os seguintes descritores: "educação médica", "criação de cursos de medicina", "interiorização", "interior dos estados" e "Mais Médicos". Os critérios de exclusão: (1) estudos não realizados no Brasil; (2) artigos que não avaliaram a qualidade e o acesso a saúde da população; (4) publicações que não sejam artigos; e (3) publicações com mais de 5 anos. Após a avaliação dos trabalhos 9 artigos foram selecionados.

### **Resultados Discussão**

Sete artigos relatam a importância de políticas como o Programa Mais Médico para a distribuição dos cursos de medicina pelo Brasil. Houve crescimento da disponibilidade, do acesso e da acessibilidade à formação médica, além da redução das desigualdades em saúde e fortalecimento expressivo da Atenção Básica. Um outro conclui a relevância do programa para a porta de entrada da saúde no estado da Paraíba, com repercussão no aumento do número de postos e profissionais da saúde. Por último, relata a importância da difusão da educação em saúde para combater o avanço do câncer, por meio da garantia de direitos e aumento da participação social no interior dos espaços de oncologia.

### **Conclusões**

Essa revisão buscou compreender os efeitos sociais gerados a partir da interiorização dos cursos de medicina. Diante dos estudos, conclui-se que há modificação na estrutura social, evidenciada por impactos positivos não só na atenção e educação a saúde da população, mas também na redução da desigualdade do acesso, com maior notoriedade, nas áreas mais afastadas das regiões metropolitanas.

# **3. Residências médicas da nordeste 1: avanços e desafios na formação de médicas/os especialistas para as demandas loco-regionais**

## **ATENÇÃO AOS RESIDENTES MÉDICOS: UMA PRÁTICA DE CUIDADO**

MARIA ANGELICA GODINHO MENDES DE ABREU<sup>1</sup>  
RENATA BERENSTEIN DE AZEVEDO<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Residente médico; saúde mental; sofrimento psíquico

**Área:** Eixo III - Residências médicas da Nordeste 1: avanços e desafios na formação de médicas/os especialistas para as demandas locais regionais.

### **Introdução**

Estudos apontam que os estudantes inseridos nos programas de residência estão submetidos a fatores geradores de estresse, que podem compreender desde a carga horária extensa, ao baixo reconhecimento das equipes e preceptores, à baixa remuneração por hora trabalhada. Os fatores que favorecem o estresse e o sofrimento psíquico tem características individuais, socioculturais, do contexto em que os novos profissionais estão inseridos e expostos, e são de extrema importância para as estratégias de ações de cuidado. O Núcleo de Atenção Psicopedagógica de uma Instituição de Ensino Superior desempenha um papel essencial na formação integral dos seus residentes em medicina, no que tange o desenvolvimento de perspectivas e técnicas para o trabalho sobre questões emocionais e relacionadas à saúde mental.

### **Objetivos**

Este relato de experiência, tem por objetivo compartilhar o trabalho desenvolvido por psicólogas acerca da importância de integrar práticas de suporte emocional na formação do residente em medicina, buscando contribuir para uma prática profissional sensível e humanizada.

### **Relato de experiência**

Em 2021, o Núcleo de Atenção Psicopedagógica iniciou o trabalho de acompanhamento aos residentes médicos. O programa implementado, visava oferecer espaço de cuidado aos residentes em formato coletivo. A prática se iniciou em encontros online, mas no ano seguinte, passou a acontecer de forma presencial. Os encontros foram realizados mensalmente por meio da metodologia de grupos de reflexão, no período de 2022 e 2023, sendo facilitados por duas psicólogas e proporcionando um ambiente seguro para que os residentes pudessem compartilhar desafios, conflitos e experiências emocionais relacionadas às suas vivências no processo de formação. Utilizando técnicas de escuta ativa e dinâmicas, as facilitadoras do Núcleo encorajaram a análise reflexiva sobre as situações vividas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os encontros mostraram-se como um espaço de favorecimento na integração e acolhimento entre os residentes, facilitando a troca de experiências a partir de temas propostos ou questões trazidas pelo grupo. Toma-se como princípio norteador o compartilhamento da experiência como processo para o desenvolvimento emocional e uma compreensão mais profunda e analítica dos desafios enfrentados na prática clínica. O espaço coletivo possibilitou também o apoio mútuo, e a construção coletiva de estratégias de autocuidado, e ações de melhorias a serem propostas no processo da formação.

### **Conclusões ou recomendações**

As práticas de cuidado com os residentes de medicina permitiram refletir sobre a complexidade na articulação dos diferentes fatores que favorecem o sofrimento psíquico. Conhecer as dificuldades profissionais e compartilhar as experiências vivenciadas favorecem a qualidade de vida e de formação, assim como acredita-se que pode reverberar nem uma assistência mais qualificada aos usuários de saúde. A atenção e cuidado com a saúde mental desse grupo é de grande importância e valor na promoção à saúde dos trabalhadores e da população em geral.

## **A UTILIZAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA DIGITAL DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE APRENDIZAGEM COLABORATIVA**

BARBARA MATOS ROMAO<sup>1</sup>  
AUGUSTO ROBERTO VIDREIRA BATISTA<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Ensino-aprendizagem; Ensino Centrado no Residente; Metodologia Ativa; Medicina de Família e Comunidade; Residência Médica;

**Área:** Eixo III - Residências médicas da Nordeste 1: avanços e desafios na formação de médicas/os especialistas para as demandas locais regionais.

### **Introdução**

O processo formativo da residência médica em Medicina de Família e Comunidade vem passando por mudanças, seguindo as novas tendências pedagógicas que norteiam a necessidade de formação de um profissional crítico-reflexivo, tornando o médico residente um sujeito transformador de realidades sociais. Para isso, o uso de recursos tecnológicos de informação e comunicação pode aumentar as trocas de conhecimentos e incrementar o processo de ensino-aprendizagem.

### **Objetivos**

Esse relato de experiência tem como objetivo relatar a experiência da utilização de uma ferramenta de gestão de projetos na formação médica como transformador no processo de aprendizado e de organização da experiência formativa, através da experiência da utilização da plataforma Trello como ferramenta potencializadora da metodologia ativa.

### **Relato de experiência**

A utilização de plataforma de colaboração Trello como ferramenta potencializadora do processo de aprendizagem na formação médica dentro da Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade permite a reflexão sobre o processo vivido na relação educador e educando e utilização do método de problematização para a construção do processo formativo. As atividades de ensino aprendizagem foram desenvolvidas junto aos profissionais médicos residentes da Unidade de Saúde da Família, no Nordeste brasileiro. A utilização da plataforma do aplicativo Trello foi utilizada inicialmente em junho de 2020, finalizando em janeiro de 2022. A proposta metodológica relatada buscou aumentar o retorno além do feedback das demandas que surgem no decorrer da relação da preceptoria e do residente, para consolidar processos formativos e construção de acervos bibliográficos de discussões e problemas vivenciados no cotidiano da Atenção Primária à Saúde.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os resultados demonstraram que as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação podem ser fortes aliadas no processo de ensino-aprendizagem centrado no residente e que o uso da plataforma digital Trello permitiu uma maior interação entre o residente e o preceptor, diminuindo a necessidade de reuniões presenciais para discussão, com possibilidade de registro da evolução do conhecimento do residente, além de possibilitar a avaliação da eficácia do ensino, aplicação na prática clínica e otimização do tempo de debate entre o residente e o preceptor.

### **Conclusões ou recomendações**

Através desse relato, é possível constatar que o uso de tecnologias no âmbito acadêmico é cada vez mais importante, considerando as necessidades das novas gerações, demonstrando que as Tecnologias de Informação podem ser fortes aliadas no processo de ensino-aprendizagem. O uso da plataforma digital Trello permite uma maior interação entre o residente e o preceptor, além de permitir o acompanhamento evolutivo da curva de aprendizagem, criando-se um sistema de armazenamento e retorno às informações discutidas previamente e debate em tempo real de situações-problema. Realizando-se alguns ajustes na condução do uso da plataforma, se utilizada por outros grupos de residentes, a experiência relatada pode gerar mudanças expressivas na relação educando-educador, propiciando ao residente uma atuação mais ativa no próprio crescimento acadêmico.

## **BENEFICIAÇÃO DO PRECEPTOR DURANTE A FORMAÇÃO DE RESIDENTES EM MEDICINA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

CLAUDIO FIRMINO DANTAS<sup>1</sup>  
ELIAS VIEIRA SILVA<sup>1</sup>  
EMILY NASCIMENTO DA SILVA<sup>1</sup>  
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>  
EDUARDO ANDRADE DA SILVA JUNIOR<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** residência médica; preceptoria; formação médica

**Área:** Eixo III - Residências médicas da Nordeste 1: avanços e desafios na formação de médicas/os especialistas para as demandas locorregionais.

### **Introdução**

A residência médica desempenha um papel fundamental na formação e desenvolvimento dos médicos, uma vez promove o treinamento prático e especializado de uma área específica após a conclusão da faculdade de medicina. Assim, durante esse processo de especialização médica, faz-se imprescindível a presença de um preceptor, que vem a ser um profissional médico responsável por acompanhar os residentes em sua aquisição de competências e habilidades, que os habilitarão, futuramente, a exercer a boa prática médica. Dessa forma, embora a residência médica tenha como principal objetivo formar novos especialistas, o preceptor obtém grandes benefícios durante esse processo.

### **Objetivos**

Relatar os benefícios e vivências de um médico preceptor durante a formação de residentes em medicina intensiva.

### **Relato de experiência**

O programa de residência em Medicina Intensiva possui a duração de três anos e tem como finalidade formar e capacitar médicos a prevenir, diagnosticar, monitorar, estabilizar e tratar os agravos de saúde do paciente crítico na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O Programa de residência de Medicina Intensiva do hospital possui atualmente 6 residentes e todos esses futuros especialistas, possuem como preceptor um médico especialista formado há treze anos e que possui especialização em clínica médica e medicina intensiva.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência como preceptor é extremamente gratificante e enriquecedora. O preceptor, ao assumir essa função, adquire um significativo desenvolvimento profissional, pois enfrenta desafios clínicos constantemente, bem como sente a necessidade de atualizações contínuas de conhecimentos para transmiti-los da melhor forma aos residentes. No contexto assistencial, o preceptor desempenha um papel crucial como orientador e facilitador do aprendizado dos residentes, guiando-os no correto tratamento dos pacientes. Desse modo, essa interação direta proporciona benefícios imediatos no serviço, pois permite assegurar a qualidade e segurança do paciente. Além disso, a presença do preceptor permite um ambiente acadêmico que estimula o raciocínio crítico dos residentes a todo momento, pois tanto o orientador, como os médicos residentes estão em busca de novos conhecimentos e inovações, prezando sempre pela melhor assistência ao paciente e em busca da excelência profissional. Assim, é notório que o preceptor obtém diversos benefícios da residência médica, pois além de ser extremamente gratificante formar novos especialistas que contribuirão positivamente para a sociedade, o preceptor adquire muitos novos conhecimentos durante esse processo.

### **Conclusões ou recomendações**

O preceptor na residência médica desempenha o papel de um professor de fundamental importância, e é frequentemente associado a um exemplo a ser seguido pelos residentes, devido à sua competência, comprometimento e bagagem profissional. Assim, é notório que o preceptor durante a formação de novos residentes obtém diversos benefícios que vão além da prática médica, de tal forma que durante o processo há trocas mútuas de conhecimento entre o tutor e os residentes.



# **4. Acesso e permanência estudantil à/na educação médica na Nordeste 1**

## **ACESSO E PERMANÊNCIA À EDUCAÇÃO MÉDICA EM ESTADOS DO NORDESTE BRASILEIRO: UMA POLÍTICA DE FINANCIAMENTO E SEUS PARADOXOS**

JULIANA DE SOUSA RIBEIRO LOPES<sup>1</sup>  
CAROLINE ALONSO SANTOS<sup>1</sup>  
YARA REBECA ARAÚJO DOS SANTOS<sup>1</sup>

1 UNIÃO METROPOLITANA DE EDUCAÇÃO E CULTURA - UNIME - LAURO DE FREITAS - BA

**Palavras-chave:** Financiamento governamental, educação médica, política pública.

**Área:** Eixo IV - Acesso e permanência estudantil na educação médica na Nordeste 1.

### **Introdução**

No cenário educacional brasileiro, a busca por formação em cursos superiores é uma jornada marcada por desafios financeiros significativos. O Fundo de Financiamento Estudantil (FIES) tem sido uma importante ferramenta governamental para viabilizar o acesso desses estudantes ao ensino superior, aliviando o peso financeiro inicial da mensalidade. No entanto, a eficácia do programa enfrenta obstáculos, especialmente no que tange à permanência dos estudantes, sobretudo em cursos de Medicina, onde os custos são substanciais. Essa realidade coloca em xeque não apenas o acesso, mas também a efetiva permanência e conclusão dos estudos nessa área crucial para a saúde pública.

### **Objetivos**

Relatar as dificuldades vivenciadas por estudantes de medicina na permanência em cursos de medicina, levando em conta os altos valores de coparticipação do FIES.

### **Relato de experiência**

A possibilidade de ingressar em um curso tão almejado como o curso de medicina pareceu um sonho tornado realidade a partir da possibilidade do financiamento governamental. Entretanto, ao avançar na trajetória acadêmica, nos deparamos frequentemente com paradoxos inerentes a essa política pública, especialmente no que se refere à permanência na educação médica. Inseridos nesse contexto, fomos confrontados com um desafio significativo: os valores de coparticipação, ou seja, os custos que ainda deveriam ser pagos concomitantemente ao financiamento, os quais aumentam progressivamente ao longo do curso. O impacto dessa escalada de custos é preocupante e desafiador para todos àqueles que dependem do programa, uma vez que a pressão financeira intensifica, gerando uma ansiedade e incerteza sobre a possibilidade da conclusão do curso. Além disso, essa preocupação constante interfere diretamente no desempenho acadêmico e no bem-estar geral dos estudantes.

### **Reflexão sobre a experiência**

Observa-se que, sem o FIES, um número significativo de estudantes não estariam inseridos na educação médica, sendo preciso repensar a atual conjuntura do programa para assegurar que os beneficiados concluam o curso com dignidade e segurança financeira. O cenário se torna ainda mais desafiador ao pensar sobre as desigualdades socioeconômicas da região Nordeste, na qual as mensalidades das faculdades chegam a ultrapassar R\$10.000, gerando altas coparticipações. Por isso, é crucial que o governo e as instituições de ensino trabalhem de forma conjunta para criar um ambiente em que todos os acadêmicos possam ter acesso e permanência garantidos nas universidades médicas, independentemente de suas condições financeiras.

### **Conclusões ou recomendações**

Dessa forma, observa-se que um programa social como o FIES, que possui como função primordial facilitar a entrada de estudantes em universidades particulares promovendo equidade e acesso à educação superior, tornou-se com o tempo, um fundo de financiamento que exclui aqueles que não possuem condições financeiras suficientes para arcar com os altos valores de coparticipação. Assim, é fundamental a promoção de mudanças no programa que retome o perfil social, que inclui e favorece a permanência estudantil nas universidades.

## **MENTORIA NO CURSO DE MEDICINA PARA DISCENTES DO PRIMEIRO SEMESTRE BOLSISTAS PELO PROGRAMA MAIS MÉDICOS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LUIZ GUSTAVO DE ANDRADE COSTA E SILVA<sup>1</sup>  
IZOLDA VIRGINIA SANTOS PEREIRA<sup>1</sup>  
RENATA SCHUMANN REIS PAES<sup>1</sup>  
MICHELLE DOS SANTOS ALMEIDA<sup>1</sup>  
BEATRIZ ROCHA SILVA<sup>1</sup>  
DEVISSON LUCAS SILVA CIRINO<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** Mentores; Estudantes de Medicina; Desempenho Acadêmico

**Área:** Eixo IV - Acesso e permanência estudantil na educação médica na Nordeste 1.

### **Introdução**

A mentoria foi estabelecida na Universidade com o propósito de acompanhar os primeiros passos dos alunos, fomentar a formação de grupos, incentivar a busca por melhor desempenho acadêmico e construir novos conhecimentos a partir das interações interpessoais. Durante a execução dessa atividade de extensão, os mentores assumem a responsabilidade pelos calouros do curso, acompanham suas principais dúvidas, estimulam o aprendizado por meio de dinâmicas e relatam as principais dificuldades enfrentadas por eles mensalmente. Dessa forma, durante esse acompanhamento, ocorre desde plantões de dúvidas até dinâmicas de revisão pré-prova, além de oficinas.

### **Objetivos**

Este relato tem como objetivo apresentar a percepção sobre os desafios enfrentados pelos bolsistas do Programa Mais Médicos que recentemente ingressaram no curso de medicina.

### **Relato de experiência**

O projeto de mentoria do curso de medicina em uma universidade privada do interior de Sergipe opera com base em alguns pilares, incluindo o ensino, por meio do trabalho com um grupo diversificado de alunos do primeiro semestre. Esse grupo engloba tanto os bolsistas participantes do Programa Mais Médicos quanto aqueles que ingressaram no curso por outras vias. Os alunos bolsistas ingressam no curso de medicina por meio de programas de bolsas institucionais, em conformidade com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Educação, como residir na região de abrangência da universidade, ser proveniente de família de baixa renda e ter cursado o ensino médio em escola pública. Apesar da bagagem valiosa que esses alunos trazem consigo, eles enfrentam diversas particularidades específicas do curso de medicina, sendo a mais relatada durante a mentoria a dificuldade de adaptação aos conteúdos introdutórios, à metodologia de estudo e aos tipos de fontes.

### **Reflexão sobre a experiência**

Foi possível observar diferenças entre os alunos bolsistas e os que ingressaram por vestibular. Enquanto a adaptação desses últimos ocorreu sem muitas complicações, devido ao domínio maior dos assuntos iniciais do curso e à rotina estabelecida, suas principais dúvidas estavam relacionadas ao currículo. Por outro lado, os bolsistas do Programa Mais Médicos enfrentam uma transição significativa, especialmente ao lidar com o rigor das ciências biológicas e a abordagem teórica do currículo, os quais tiveram pouco contato durante o ensino médio. Durante a mentoria, as dúvidas mais frequentes entre esses alunos envolveram questões sobre métodos de estudo, participação em discussões e localização de fontes.

### **Conclusões ou recomendações**

O apoio aos alunos bolsistas do primeiro semestre do curso de Medicina pelo Programa Mais Médicos é fundamental para garantir uma transição positiva para o ambiente acadêmico. Portanto, é necessário desenvolver um acompanhamento especializado que lide com as particularidades desses alunos que ingressam no ensino superior por meio desse programa. Isso pode ser alcançado por meio de estratégias personalizadas de suporte e orientação contínua, visando superar as dificuldades iniciais e capacitar esses alunos a atingirem seu potencial como futuros profissionais.

## **DESAFIOS FINANCEIROS DOS BOLSISTAS DO MAIS MÉDICOS: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A AUSÊNCIA DE AUXÍLIO PERMANÊNCIA**

SUELLEN CRISTINA ATANAZIO SANTOS<sup>1</sup>  
DEIVISSON LUCAS SILVA CIRINO<sup>1</sup>  
CAUÃ BORGES SANTOS<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA NASCIMENTO BARBOSA<sup>1</sup>  
IZOLDA VIRGINIA SANTOS PEREIRA<sup>1</sup>  
CÍNTIA PRISCILLA SILVA RODRIGUES<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** Auxílio; Medicina; custos

**Área:** Eixo IV - Acesso e permanência estudantil na educação médica na Nordeste 1.

### **Introdução**

A garantia de auxílio financeiro durante o curso de Medicina é crucial para o sucesso acadêmico de estudantes de baixa renda. No entanto, bolsistas do programa Mais Médicos enfrentam desafios significativos devido à falta de auxílio permanência, ao contrário dos estudantes do PROUNI.

### **Objetivos**

Este estudo visa explorar os impactos da ausência de auxílio permanência sobre os bolsistas do Mais Médicos, focando nos desafios financeiros e acadêmicos que essa situação impõe.

### **Métodos**

Realizamos entrevistas qualitativas com 25 bolsistas do programa Mais Médicos que não recebem auxílio permanência. Através de perguntas semi-estruturadas, procuramos compreender como a falta de suporte financeiro afeta suas vidas acadêmicas e pessoais.

### **Resultados Discussão**

Os bolsistas relatam diversas dificuldades financeiras que impactam diretamente sua capacidade de se dedicar aos estudos. Alguns destacam a impossibilidade de trabalhar devido à carga horária integral do curso, enquanto outros enfrentam dificuldades com os custos de transporte para estágios. Além disso, alguns estudantes mencionam a necessidade de vender produtos (exemplo: bolos e doces) ou trabalhar para sustentar suas famílias, o que compromete sua dedicação acadêmica, muitas vezes impossibilitando de realizar atividades extracurriculares. Esses relatos ilustram a tensão entre a necessidade de manter-se financeiramente e o compromisso com o curso de Medicina.

### **Conclusões**

A falta de auxílio permanência para bolsistas do Mais Médicos compromete seriamente o desempenho e o bem-estar dos estudantes, sugerindo a necessidade urgente de revisão dessa política. Recomenda-se a implementação de auxílios financeiros para esses bolsistas, a fim de assegurar que possam prosseguir seus estudos com menos obstáculos financeiros e maior igualdade de condições em relação aos beneficiários do PROUNI.

## **O PROGRAMA MAIS MÉDICOS E O DESAFIO PARA A PERMANÊNCIA ESTUDANTIL EM CIDADES INTERIORANAS DO NORDESTE.**

TALITA PEREIRA LIMA<sup>1</sup>

LILIBETH BATISTA DE MARAS<sup>1</sup>

IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Programa Mais Médicos, educação médica, política de saúde.

**Área:** Eixo IV – Acesso e permanência estudantil na educação médica na Nordeste 1.

### **Introdução**

O programa Mais Médicos, instituído pela Lei nº 12.871/2013, foi de extrema importância pois impulsionou a criação de novos cursos de medicina em todo o país, com foco em regiões com os piores indicadores de saúde e os maiores índices de pobreza, como o Nordeste. Esse programa tem transformado a realidade das comunidades interioranas, promovendo o acesso à saúde de qualidade para uma população historicamente marginalizada. Entretanto, mesmo em meio a tantos avanços, o projeto ainda possui carências difíceis de solucionar, mas que devem ser debatidas com urgência.

### **Objetivos**

Retratar a importância e o desafio do programa mais médicos para a interiorização da Medicina no país, por meio da concessão de bolsas de estudo.

### **Relato de experiência**

A partir do programa as faculdades recém abertas passam a oferecer bolsas de estudo integral, a fim de garantir o acesso a educação por todas as camadas da população e democratizar o ensino. Sendo assim, ao serem aprovados nos processos seletivos muitos estudantes tendem a se locomover e sair do seu convívio familiar em busca do sonho da Medicina. Nessa perspectiva, passam a surgir novos custos a serem arcados e novos medos e inseguranças, como será que eu vou conseguir lidar com tudo? Por ser um curso de carga horária integral o estudante deve ter dedicação total que o impede de trabalhar e conseguir uma renda.

### **Reflexão sobre a experiência**

A aprovação no curso de Medicina é uma das maiores felicidades para aqueles que se dedicaram arduamente nos vestibulares, mas que carrega consigo grandes medos e preocupações sobre o que está por vir. Para além disso, os indivíduos que não possuem renda suficiente, muitas vezes, são obrigados a abandonarem seu sonho, pois não tem condições de se manter naquele local, o que é indiscutivelmente prejudicial para a promoção da equidade tanto da saúde, como da educação. Nesse ínterim, mesmo após dez anos de oficialização do programa, ainda existem lacunas quanto a permanência estudantil nesses locais, sendo carente de projetos eficazes de permanência estudantil. Tendo em vista a realocação da faculdade de medicina para cidades mais interioranas, os estudantes bolsistas aprovados pelo programa, tendem a passar dificuldades pela falta de apoio governamental em subsidiar a ida e a permanência deles. A falta de moradia, alimentação, transporte, apoio familiar são alguns dos desafios enfrentados diariamente pelos estudantes que acreditam no programa e buscam uma medicina mais humanizada, porém por falta de recursos tendem a acabar desistindo, prejudicando a proposta inicial do programa de democratização e descentralização da educação médica.

### **Conclusões ou recomendações**

Portanto, o programa Mais Médicos é de extrema importância para a descentralização da medicina no país, mas para isso deve subsidiar e fornecer mecanismos para a permanência dos estudantes bolsistas do programa e efetivar o real intuito do programa. Continuar lutando por uma educação médica de qualidade tentando de todas as formas se manter erguido, mesmo em momentos de dificuldade e invisibilidade por parte do governo, representa um ato de amor para com a medicina e de coragem pelos seus sonhos.

## **BARREIRAS INVISÍVEIS: DESTACANDO AS DESIGUALDADES SOCIAIS NAS POLÍTICAS DE FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL**

AMONA ROCHA PRATES ALVES<sup>1</sup>  
LUAN DE SOUZA LESSA<sup>1</sup>  
MARCOS AURÉLIO SILVA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MARIA CECÍLIA PERES CARDOSO<sup>1</sup>  
ALAN RODRIGUES DE AZEVEDO<sup>1</sup>

1 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

**Palavras-chave:** Desigualdade social; Formação médica; Metodologias pedagógicas.

**Área:** Eixo IV - Acesso e permanência estudantil na educação médica na Nordeste 1.

### **Introdução**

Embora a educação médica no Brasil esteja pautada por princípios universalistas e igualitários, persistem muitas barreiras socioeconômicas e raciais para o acesso à formação médica. O país, ainda que erroneamente considerado uma democracia racial, apresenta uma realidade onde pessoas negras, povos indígenas e indivíduos de baixo status social são os mais afetados pelas dificuldades de acesso à universidade. Compreender o acesso às escolas médicas neste contexto complexo exige que a produção de conhecimento, a partir da construção de projetos pedagógicos e currículos de graduação, preconize a equidade, abrangendo especialmente as minorias sociais. Este substrato inclui a população negra, majoritária no Brasil, especialmente na região Nordeste, que enfrenta várias fragilidades desde a educação básica até o ensino superior.

### **Objetivos**

Este projeto visa analisar as desigualdades sociais e discutir sua relação com as políticas de formação de médicos no Brasil.

### **Métodos**

Realizou-se uma análise de dados sobre a temática proposta, incluindo estudos publicados de 2014 a 2024, disponíveis em português, inglês e espanhol. Os estudos foram analisados integralmente utilizando os bancos de dados científicos do Portal Regional da BVS e SciELO. Conforme a Resolução CNS 510/2016, este estudo não requer aprovação ética, por utilizar informações de domínio público.

### **Resultados Discussão**

As duas primeiras décadas dos anos 2000 foram marcadas por um intenso processo de aumento no número de novas escolas médicas e de vagas nos cursos de graduação em Medicina. Essa dinâmica de expansão do ensino superior é fortemente influenciada por projetos políticos, modelos econômicos, propostas de intervenção social e gestão do Estado e suas políticas educacionais. No entanto, a distribuição das escolas médicas no Brasil ainda reflete a desigual distribuição espacial de médicos no território nacional, visto que, mesmo com a expansão e incentivos, a maioria das vagas ainda está concentrada nas escolas do eixo Sudeste-Sul e em áreas com maiores índices de desenvolvimento. Tradicionalmente, as faculdades de Medicina têm sido ocupadas por grupos brancos, ricos e de classe média alta, embora 54% dos brasileiros se considerem afro-brasileiros, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Desde 2013, há uma política de reserva de 50% das vagas em universidades públicas para pessoas de baixa classe social, povos indígenas e negros. Mesmo assim, o alcance e o impacto dos determinantes sociais continuam a ser um obstáculo para as minorias sociais, com fortes repercussões na formulação de políticas e nos indicadores de saúde.

### **Conclusões**

A expansão das escolas médicas no Brasil representa um avanço significativo, mas ainda não conseguiu erradicar as profundas desigualdades de acesso enfrentadas por grupos minoritários. A concentração de vagas em regiões economicamente privilegiadas e a persistência de barreiras socioeconômicas e raciais evidenciam que as políticas de inclusão, apesar de essenciais, necessitam de aprimoramentos. É imperativo que essas políticas sejam reavaliadas e reforçadas, com um compromisso renovado de promover uma educação médica verdadeiramente inclusiva e equitativa. Esta abordagem não só beneficiaria os indivíduos diretamente envolvidos, mas também enriqueceria o sistema de saúde brasileiro com uma diversidade de perspectivas que é crucial para o atendimento eficaz e empático em uma sociedade tão diversa.

# **5. Outros temas relacionados à educação médica**

## **FERRAMENTAS USADAS POR ACADÊMICOS DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO.**

LARISSA SERAFIM ARAUJO<sup>1</sup>  
KARLA VITÓRIA AZEVEDO FIGUERÊDO<sup>1</sup>  
LARA LORHANE OLIVEIRA DE CARVALHO<sup>1</sup>  
MARIA MICHELLE RODRIGUES NUNES<sup>1</sup>  
JOANE FELIX PINHEIRO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
MARKS PASSOS SANTOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE AGES DE MEDICINA -- JACOBINA/BA - FAM

**Palavras-chave:** Educação em saúde, Atenção primária à Saúde, Aleitamento Materno, Educação Médica.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O Ministério da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses e a amamentação até no mínimo dois anos, visto que amamentar envolve benefícios no estado nutricional, na imunidade e na cognição da criança, além da conexão para o binômio mãe-filho. Essa ação deve ser motivada nas consultas pré-natais, puerperais e de puericultura, pois as mulheres ainda apresentam dúvidas quanto a esse tema, sendo a equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) importante nessa atuação. A educação em saúde, através de atividades como rodas de conversa, desempenha um papel crucial na APS, ao ampliar os potenciais de saúde de mães e gestantes e reduzir os impactos das influências socioculturais e das dificuldades cotidianas. A inserção do acadêmico de medicina nessas ações permite a compreensão da realidade e o desenvolvimento de uma visão crítica do cuidado e da sua formação.

### **Objetivos**

Descrever o aprendizado de acadêmicos de medicina na realização de uma ação de saúde sobre aleitamento materno exclusivo a um grupo de gestantes e puérperas adscritas em uma Unidade Básica de Saúde do município de Jacobina - BA.

### **Relato de experiência**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência que descreve a vivência de seis acadêmicos de medicina na elaboração, planejamento e execução de um minicurso sobre amamentação para gestantes e puérperas de uma UBS, como parte das atividades propostas pela Unidade Curricular de Práticas Médicas no SUS, realizada durante o mês de maio de 2023. A ação foi realizada em três etapas, após a preceptora do grupo identificar inseguranças relacionadas ao AM entre as gestantes e puérperas durante as consultas de pré-natal e puerperal. Primeiro houve organização e definição de estratégias para convidar a população-alvo; na segunda etapa ocorreu a captação das gestantes e puérperas em visitas domiciliares e sala de espera da unidade; o terceiro momento foi de sensibilização e acolhimento das mulheres, com a realização de café da manhã com uma roda de conversa sobre AME, na sala de reunião da unidade com temas que abordaram "mitos e verdades e a importância da amamentação". Os acadêmicos de medicina conduziram a ação e esses temas foram discutidos em forma dialogada com auxílio de slides para mostrar ilustrações, com a participação da enfermeira, agentes comunitários de saúde e de dez mulheres. As participantes falaram sobre os mitos e verdades, enquanto elucidavam suas incertezas, o momento foi enriquecedor e esclarecedor para todos os envolvidos.

### **Reflexão sobre a experiência**

O AME é um ato importante que deve ser estimulado enquanto estratégia de saúde, por isso, a realização de orientações as gestantes e puérperas através da educação em saúde é uma ferramenta importante no âmbito da formação médica. A realização da roda de conversa, tornando as mães autoras do diálogo e não apenas ouvintes de informações, permitiu que as mesmas expressassem suas inseguranças e singularidades. Isso proporcionou aos acadêmicos interação com a realidade da comunidade, ao compartilhar e adquirir conhecimentos o que amplia e ressignifica a formação acadêmica, através da visão crítica e reflexiva sobre os determinantes sociais nas práticas realizadas.

### **Conclusões ou recomendações**

O AME é um ato importante e que deve ser estimulado e preconizado como estratégia de saúde, por isso, a realização de orientações as gestantes e puérperas através da educação em saúde é uma ferramenta importante no âmbito da formação médica.



## **FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA E O IMPACTO DE AÇÕES DE SAÚDE NO PROGRAMA DE PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

LARISSA SERAFIM ARAUJO<sup>1</sup>  
MARIA MICHELLE RODRIGUES NUNES<sup>1</sup>  
JOANE FELIX PINHEIRO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
KARLA VITÓRIA AZEVEDO FIGUEREDO<sup>1</sup>  
LARA LORHANE OLIVEIRA DE CARVALHO<sup>1</sup>  
MARKS PASSOS SANTOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE AGES DE MEDICINA -- JACOBINA/BA - FAM

**Palavras-chave:** Educação em saúde; Atenção primária à Saúde; Cuidado da criança.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

As ações de saúde realizadas por acadêmicos de medicina nas práticas curriculares é uma das estratégias para alcançar o objetivo da formação médica. Um dos cenários que permite a realização de tais práticas é o programa de puericultura, instrumento da Estratégia da Saúde da Família (ESF), que aborda temáticas infantis importantes, com ênfase na cobertura vacinal, essencial para a garantia de crescimento e desenvolvimento saudável das crianças, nessa seara os acadêmicos de medicina podem intervir a partir de práticas como educação em saúde.

### **Objetivos**

Descrever a experiência dos acadêmicos de medicina na regularização da situação vacinal e consultas de puericultura de crianças adscritas em uma Unidade Básica de Saúde do município de Jacobina.

### **Relato de experiência**

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca de ações de educação em saúde propostas no contexto da Unidade Curricular "Práticas Médicas no SUS 3" da faculdade de medicina, desenvolvidas de março a junho de 2023. As ações foram planejadas na tentativa de melhorar os indicadores relacionados às consultas de puericultura, a partir de um levantamento feito pelos acadêmicos de medicina, pela preceptora e por Agentes Comunitários de Saúde (ACS): baixa adesão ao programa de vacinação infantil e às consultas de puericultura. A ação foi planejada por sete estudantes de medicina e pelos profissionais de saúde em quatro momentos. No primeiro momento, foram identificados os principais desafios da unidade e a seleção da temática principal a ser trabalhada. No segundo, procedeu-se à elaboração de cartões informativos sobre o horário e dia da vacinação e consulta de puericultura. No terceiro momento, os acadêmicos e os ACS conduziram uma busca ativa por cadernetas de vacinação infantil incompletas através de visitas domiciliares, proporcionando educação em saúde sobre dúvidas dos pais sobre as vacinas. Durante estas visitas foram entregues os cartões produzidos anteriormente, além de orientações gerais sobre a importância da vacinação e da consulta de puericultura; No quarto momento, foi realizado o acompanhamento das consultas de puericultura e regularização da situação vacinal pelos acadêmicos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A educação em saúde promovida aos pais e responsáveis nas visitas domiciliares e o acompanhamento subsequente das consultas dessa população pelos acadêmicos de medicina, demonstram ser uma ferramenta essencial durante a formação médica, visto que foi notável a efetividade dessa prática na conscientização da população e melhora dos indicadores de saúde da unidade que foi cenário de tais práticas. As etapas desenvolvidas nesta experiência proporcionaram aos acadêmicos de medicina um envolvimento direto com a ESF e população, incluindo o estudo de seus indicadores, realização de busca ativa fora da unidade de saúde e atendimento clínico de crianças, sendo crucial para o aprendizado e desenvolvimento crítico na resolução dos desafios enfrentados na prática médica e amplia a experiência acadêmica e humana que um graduando pode ter na sua formação acadêmica.

### **Conclusões ou recomendações**

A regularização da situação vacinal infantil e a periodicidade correta das consultas de puericultura são etapas cruciais para o desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo da criança ao longo de sua vida. Diante disso, ações de saúde são capazes de auxiliar na promoção da saúde e, ao mesmo tempo, na ampliação do processo ensino-aprendizagem dos acadêmicos de medicina.

## **GESTÃO DA VISITA DOMICILIAR NO INTERNATO DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

MURIELE MASCARENHAS LIMA<sup>1</sup>  
TÁBATA CERQUEIRA NASCIMENTO NOBRE<sup>1</sup>  
ELEONORA LIMA PEIXINHO GUIMARAES<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Formação médica; visita domiciliar; saúde da família; gestão.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A visita domiciliar (VD) pode ser definida como o conjunto de ações sistematizadas para viabilizar o cuidado à pessoa ou família, com alterações do estado de saúde, numa concepção ampliada. A VD permite uma aproximação com a realidade do usuário e família, suas condições de vida e saúde, os vínculos e afetividade entre os membros da família, os contextos sociais e econômicos, os riscos de adoecer ou morrer, as situações de vulnerabilidades e possibilidades de enfreteamento.

### **Objetivos**

Relatar a experiência da gestão da visita domiciliar no internato de saúde da família, em uma unidade docente assistencial de Salvador-Bahia.

### **Relato de experiência**

A experiência relatada ocorreu entre março de 2023 e abril de 2024. As visitas do internato ocorrem de terça a sexta-feira no turno da manhã e os internos atuam com a supervisão do docente médico e interação com residentes multiprofissionais. O público-alvo contemplado para receber a visita domiciliar inclui pessoas portadoras de doenças crônicas que apresentam dependência física, incapacitados ou impedidos de forma temporária ou permanente, de locomover-se até o ambulatório da unidade de saúde. A gestão dessas visitas foi realizada por uma enfermeira da unidade e intitulada como central de visitas e contempla as ações descritas a seguir: 1) Receber as solicitações de VD que podem vir do ambulatório, dos gerentes da unidade que recebem as solicitações dos familiares do usuário ou pelas agentes da vida plena. 2) Realizar a programação das visitas semanais de acordo com a complexidade de cada caso, na perspectiva da multidimensionalidade do ser e da família. 3) Divulgar a programação para que as agentes da vida plena realizem o agendamento e o arquivo separe os prontuários. 4) Organizar e repor os insumos e impressos utilizados nas visitas. 5) Atualizar semanalmente, uma planilha com as informações das visitas realizadas (líder, endereço, paciente, idade, telefone, lista de problemas, data da visita, condutas e retorno). 6) Realizar a interlocução com os demais profissionais do serviço e com a rede assistencial para a resolução de demandas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (2014), o graduando será formado para considerar as múltiplas dimensões da diversidade humana no sentido de concretizar a promoção da saúde articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro. A gestão das visitas domiciliares permitiu a organização e sistematização das VD's promovendo uma maior resolutividade dos casos. Outro fator favorável foi a dedicação de um turno na escala da profissional gestora para realizar todas as ações descritas acima. Percebeu-se um aumento expressivo de usuários e famílias atendidas.

### **Conclusões ou recomendações**

Nota-se um impacto positivo frente a atuação da gestão para a priorização dos casos na formação do aluno e na percepção da complexidade das situações multidimensionais das famílias, o que reforça a importância da gestão e de uma equipe interprofissional, além da busca de conhecimentos que ultrapassem a dimensão biológica. Também, proporciona qualidade na assistência ao usuário e à família, considerando que a busca de resolução das demandas vai além do espaço-tempo destinado ao ato da visita.

## **GINCANA NA FACULDADE: UM MEIO DIDÁTICO E LÚDICO DE TROCAR E CONSOLIDAR CONHECIMENTOS**

GABRIELLY ROSA NUNES NASCIMENTO<sup>1</sup>  
LUCCA BRANDÃO DE AQUINO TORRES<sup>1</sup>  
PEDRO PAULO JAPIASSU DE ALMEIDA ASSIS<sup>1</sup>  
RAFAEL CARNEIRO DE LÉLIS<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMS

**Palavras-chave:** aprendizagem ativa; compartilhamento de conhecimento; anatomia; primeiros socorros.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O uso de atividades lúdicas e integrativas tem se mostrado de grande valor quando correlacionadas ao ensino-aprendizagem. Nesse ínterim, as gincanas se apresentam como uma forma proativa de assimilação de conteúdo de maneira natural e sem autocobrança excessiva. Assim, a implementação dessas atividades na faculdade de medicina pode corroborar uma maior motivação ao aluno, permitindo que este construa sua bagagem acadêmica de modo leve e ativo.

### **Objetivos**

Este relato de experiência visa apresentar a realização de uma gincana na faculdade de medicina, cujo foco é correlacionar o processo de ensino-aprendizagem com atividades lúdicas.

### **Relato de experiência**

A gincana consiste em atividades criadas com o intuito de promover a maior aprendizagem dos alunos num momento de descontração. Desse modo, os coordenadores e monitores (2º e 3º semestres) do curso de medicina se uniram para criar uma gincana na faculdade pautada na união dos conhecimentos das matérias de Anatomia, Fisiologia, Histologia e Primeiros Socorros em provas que trabalharam simultaneamente o corpo e a mente. Para tal, foi realizada uma reunião de alinhamento das ações entre os monitores discentes e os professores coordenadores da gincana, visando o esclarecimento e a divisão dos responsáveis por cada prova. Ocorreu também uma reunião de apresentação da gincana para os discentes do 1º semestre de medicina, público-alvo da gincana e, então, os alunos se organizaram em quatro grupos representados pelas cores: amarelo, azul, verde e vermelho e se subdividiram para as provas propostas. Pela manhã, foram realizadas quatro provas simultâneas: 1) caça ao tesouro - composta por pistas (charadas e cruzadinhas) correlacionadas com as matérias que levaram os alunos a avançar na busca ao tesouro (última estação); 2) circuito - estações onde haviam provas com uma parte física e outra conteudista; 3) jogo dos erros - miniaulas de anatomia e primeiros socorros em que os alunos tinham de identificar os erros e, por fim, os monitores tiravam as dúvidas; e 4) prova dos 9 - 9 provas práticas para cada equipe que deveriam ser realizadas e apresentadas para os monitores. Já no turno vespertino, ocorreram 3 provas: 1) belas artes - apresentações artísticas de cada grupo com uma paródia relacionada aos conteúdos; 2) copa - competições simultâneas de dois grupos em provas de habilidades de corrida, equilíbrio e cooperação; e 3) ginbalde - corrida entre os participantes, na qual o vencedor respondia uma pergunta conteudista e, se errasse, era molhado, mas, se acertasse, escolhia alguém de outra equipe para tomar o banho. Ademais, a gincana contou com uma prova voltada à arrecadação de alimentos e materiais de higiene que foram doados para instituições de caridade.

### **Reflexão sobre a experiência**

As reuniões antes da gincana e sua realização promoveram grande integração entre os monitores discentes e os alunos do 1º semestre. Ademais, o desenvolvimento de soft skills, como liderança, trabalho em grupo e habilidades de comunicação, foi outro ganho muito benéfico para todos os públicos envolvidos na atividade. Por fim, o aprendizado do conteúdo, sobretudo pelos estudantes do 1º semestre, também se mostrou muito eficaz por meio das provas dinâmicas.

### **Conclusões ou recomendações**

A gincana na faculdade de medicina ressalta o potencial da realização de atividades lúdicas em prol do aprendizado. Portanto, haja vista que houve ganhos significativos para toda a comunidade acadêmica participante, essa atividade instiga a realização de outros projetos descontraídos e pautados na metodologia ativa de ensino.

## **IMERSÃO À III JORNADA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANNA LUÍSA SILVA SAMPAIO<sup>1</sup>  
LUANNA CAROLINE CARNEIRO GUIMARAES<sup>1</sup>  
LUÍSA GONÇALVES CARVALHO<sup>1</sup>  
SOFIA ARAÚJO MEDEIROS<sup>1</sup>  
THAMARA RAFAELLA COSTA DE JESUS<sup>2</sup>  
YASMIM PEDREIRA DE SANTANA GARCIA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE SALVADOR/BA - UNIFACS

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC SALVADOR - FTC

**Palavras-chave:** Medicina de Emergência, Residência Médica, Atendimento Pré-hospitalar

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A III Jornada de Medicina de Emergência foi um evento acadêmico voltado para estudantes de medicina e idealizado por discentes de uma liga acadêmica, em uma universidade de Salvador/BA. Com a finalidade de discutir temáticas relacionadas à medicina de emergência e ao crescimento desta especialidade no Brasil, as palestras foram realizadas por médicos que atuam no campo de ensino e emergência, podendo, assim, propagar conhecimento e informação acerca desta área.

### **Objetivos**

Descrever as contribuições que a III Jornada de Medicina de Emergência proporcionou aos acadêmicos de medicina, bem como relatar os desafios para a sua concepção.

### **Relato de experiência**

A III Jornada de Medicina de Emergência ocorreu nos dias 01 e 02 de dezembro de 2023 e foi elaborada com foco na discussão sobre temas relacionados a esta área, com o intuito de disseminar conhecimento sobre a residência no Brasil e discutir sobre temas de extrema notoriedade para prática do médico em ambientes de emergência. A experiência de construir a Jornada para acadêmicos de medicina com foco em emergência, voltado à organização do evento, processo de divulgação, inscrições, criação de temas e aulas expositivas, além de rodas de conversas por professores doutores renomados, colaborou para o crescimento pessoal por parte de todos os discentes que aderiram ao projeto, resultando em um evento com muitos inscritos e feedback positivo da pesquisa de satisfação. As temáticas abordadas foram pensadas e decididas através de diversas discussões sobre o que teria maior relevância em emergência na atualidade. Portanto, apresentou-se temas como: 10 anos de um desastre: a experiência do Dr. Paulo de Tarso no atendimento das vítimas da Boate Kiss; a 10ª edição do PHTLS e os primeiros passos no atendimento inicial ao politrauma; como iniciar os plantões na emergência após a graduação em medicina, dentre diversos outros. Ademais, foi feita uma mesa redonda acerca da Residência de Medicina de Emergência, uma especialidade nova que vem ganhando espaço pela sua importância no cenário da atuação médica.

### **Reflexão sobre a experiência**

Nesse sentido, o intuito da Jornada foi transformar experiências de emergências vivenciadas por profissionais em palestras educativas, para reforçar o aprendizado sobre a realidade às quais o médico pode ser desafiado, instigando o pensamento de resolução dos problemas. Outrossim, através das aulas e discussões pôde-se entender um pouco mais sobre as dificuldades e as estratégias que podem ser realizadas para salvar a vida dos pacientes no atendimento pré-hospitalar e desenvolver um olhar sensível para as adversidades do caminho.

### **Conclusões ou recomendações**

Destarte, considera-se que os objetivos foram alcançados, não somente de acordo com a pesquisa de satisfação dos inscritos, assim como a própria sensação de dever cumprido para os integrantes da liga. Entregar um curso com profissionais renomados da área de Medicina de Emergência compartilhando conhecimento por meio de aulas expositivas com temas extremamente relevantes e trocando experiências por meio de rodas de conversas e interação com os participantes do evento, foi motivo de entusiasmo e realização, demonstrando a importância da Jornada para o processo de ensino-aprendizagem, sobretudo para todos os futuros médicos que irão enfrentar os desafios dos plantões de emergência.

## **IMPACTO DA PRÁTICA REGULAR DE ESPORTES NO MEIO UNIVERSITÁRIO NA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA**

JOAO AUGUSTO CARVALHO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
IEDA MARIA BARBOSA ALELUIA<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Educação Médica; Esportes;

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A relação entre atividade física e saúde mental tem sido amplamente investigada, e seus efeitos na saúde física, mental e socioafetiva em geral vem sendo amplamente discutidos. As Associações Atléticas Acadêmicas (AAA's) universitárias são entidades sem fins lucrativos que têm como objetivo principal promover o esporte no âmbito universitário. O curso de medicina afeta o estudante de várias formas: emocional, física e psicológica. Assim, o esporte no meio acadêmico é proposto como uma forma de lazer e integração a fim de conservar a saúde mental dos estudantes. Entretanto, não há, até o presente momento, uma abordagem que esclareça se realmente esse efeito é concretizado.

### **Objetivos**

O objetivo geral deste trabalho é analisar o impacto da prática de esportes no meio universitário na saúde mental dos graduandos em medicina de uma escola privada de Salvador/Bahia. Trata-se de um estudo transversal, de caráter exploratório e com abordagem quantitativa de pesquisa. População: discentes de medicina regularmente vinculados ao curso desta IES, no período de 2º semestre de 2023 ao 1º semestre de 2024.

### **Métodos**

Foi enviado através do endereço de e-mail institucional um questionário confeccionado através do google forms, com o TCLE anexado para os alunos do curso de medicina que estiveram com 30% ou mais de adesão aos treinos por mais de 3 meses nas modalidades: futsal, handebol, vôlei, basquetebol, natação, tênis de mesa, cheerleading. Os dados coletados foram colocados em uma planilha no Excel, e posteriormente exportados para o software SPSS 14.0, onde as variáveis descritivas serão tratadas como média e desvio padrão, mediana, frequência e proporção (variáveis quantitativas com distribuição normal). A análise dos grupos foi feita pelo teste t Student, e será considerado como significância estatística o valor de  $p \leq 0,05$ . Com a análise dos dados, os pesquisadores esperam contribuir com ações voltadas para a saúde física e mental dos discentes.

### **Resultados Discussão**

Foram coletadas 154 respostas de 185 questionários enviados, sem nenhum questionário excluído do estudo. No que se refere à percepção dos estudantes sobre a o impacto da prática regular de esporte no meio universitário na saúde mental dos estudantes, observou-se que mais de 70% dos discentes concordaram completamente com as afirmativas 2, 3, 4 e 9, que se referem à manutenção da saúde mental (Média: 4,81), aprimoramento do condicionamento físico (Média: 4,86), contribuição com o bem-estar (Média: 4,81) e diminuição do estresse gerado pela faculdade (Média: 4,75). Além disso, 80,5% dos estudantes discordam em algum nível que o esporte impacta negativamente no desempenho em atividades extracurriculares (Média: 1,81). O resultado mais bem distribuído entre as respostas foi a afirmativa 12, a qual afirma que a prática esportiva é uma prioridade perante as atividades extracurriculares, onde 44,15% discordaram, 22,0% foi indiferente e 33,75% concordou. Na análise estatística da escala Likert, a distribuição foi anormal pelo teste de normalidade T-Student ( $p < 0.0017$ ).

### **Conclusões**

Apesar de não ser uma prioridade na vida acadêmica para a maioria dos estudantes, os alunos tem a percepção de que existe um impacto positivo na saúde mental, diminuição de estresse, geração de bem-estar, aprimoramento do condicionamento físico e do desempenho nos esportes. Conclui-se que mais estudos são necessários para entender o impacto da prática regular de esportes no meio universitário na saúde mental do estudante de medicina.

## **IMPACTO DE "HOUSE, M.D." NA PERCEPÇÃO ESTUDANTIL DE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

ALEXANDRE JUNIOR DE SOUZA MENEZES <sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA - BARREIRAS/BA - UFOB/BARREIRAS

**Palavras-chave:** Pesquisa qualitativa; Entrevista fechada sem identificação; Series; Metodologia Ativa.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Este estudo explora a influência da série televisiva "House, M.D." no aprendizado de diagnóstico diferencial entre estudantes de medicina. A série é conhecida por apresentar casos médicos complexos e o processo de diagnóstico diferencial executado pelo protagonista, Dr. Gregory House. A pesquisa visa entender como a representação dramatizada de casos médicos pode afetar a percepção e o aprendizado dos estudantes nessa área crucial da medicina. Estudo procura avaliar em que medida a exposição a tais dramatizações pode transcender o entretenimento para se tornar um recurso educacional valioso, impactando positivamente a percepção e a eficácia do aprendizado dos estudantes na área vital do diagnóstico diferencial, uma habilidade essencial na prática.

### **Objetivos**

Avaliar a eficácia da série "House, M.D." em melhorar a compreensão e as habilidades de diagnóstico diferencial dos estudantes de medicina. Especificamente, procura-se determinar se a exposição à série pode ser utilizada como uma ferramenta educacional complementar que beneficia o aprendizado clínico.

### **Métodos**

Aplicamos questionários a uma amostra de estudantes de medicina antes e depois de assistirem a uma seleção de episódios da série que destacam o processo de diagnóstico diferencial. Os questionários foram desenhados para medir a percepção dos estudantes sobre suas próprias habilidades de diagnóstico diferencial e a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos através da série em situações clínicas reais.

### **Resultados Discussão**

Os resultados obtidos a partir dos questionários revelam que a série teve um impacto positivo perceptível nas habilidades e percepção dos estudantes em relação ao diagnóstico diferencial. Após assistir aos episódios, uma significativa maioria dos estudantes indicou uma melhor compreensão dos processos complexos envolvidos no diagnóstico diferencial, destacando que a série facilitou uma visão mais clara sobre como diferenciar doenças com sintomas semelhantes em um contexto clínico real. Além disso, os dados sugerem que, apesar de sua natureza dramatizada e, por vezes, exagerada, contribuiu para o desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes. A série apresenta casos médicos desafiadores que exigem uma análise cuidadosa e consideração de múltiplas hipóteses diagnósticas, incentivando os estudantes a pensar além das soluções óbvias e considerar uma gama mais ampla de possibilidades diagnósticas. Essa abordagem não só enriquece o processo de aprendizagem, tornando-o mais interativo e engajador, mas também prepara melhor os estudantes para os desafios reais da prática médica, onde decisões rápidas e fundamentadas são cruciais. Portanto, "House, M.D." demonstra potencial como uma ferramenta educacional complementar, estimulando a aplicação prática de conhecimentos teóricos em um ambiente controlado e estimulante.

### **Conclusões**

O estudo conclui que "House, M.D." tem potencial para ser uma ferramenta educacional complementar eficaz em programas de medicina, particularmente na área de diagnóstico diferencial. Sugere-se que a série pode ser integrada em currículos médicos como um recurso auxiliar para melhorar a compreensão e as habilidades práticas dos estudantes, desde que acompanhada de discussões críticas e orientações claras sobre a distinção entre dramatização e prática clínica real. Este estudo apoia a ideia de que métodos de ensino inovadores, incluindo o uso de mídia popular, podem enriquecer significativamente o treinamento médico e preparar os estudantes para os desafios do diagnóstico na prática médica.

## **IMPACTOS DE UM PROCESSO SELETIVO ONLINE E UM PROCESSO SELETIVO EM UMA LIGA ACADÊMICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LEONARDO FONSECA GONDIM<sup>1</sup>

ANA BEATRIZ MENDES DEIRÓ<sup>1</sup>

JÚLIA LOPES SEIXAS PEREIRA<sup>2</sup>

GIOVANNA BRANDÃO ASSAD MASCARENHAS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE SALVADOR/BA - UNIFACS

2 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Educação Médica. Aula. Estudantes. Metodologia como Assunto.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Este relato analisa e compara o processo de seleção (prosel) da Liga, realizado tanto de forma online quanto presencial. Como em todas as áreas da vida, cada modalidade possui seus aspectos positivos e negativos, que serão explorados ao longo deste relato. Desde a conveniência e acessibilidade proporcionadas pelo formato online até a interação e dinâmica presencial, cada abordagem oferece diferentes experiências e desafios. Esta análise visa destacar as nuances de ambas as modalidades, fornecendo insights valiosos para futuras decisões e aprimoramentos do processo seletivo da Liga.

### **Objetivos**

Comparar de forma detalhada os aspectos positivos e negativos do processo de seleção da Liga quando realizado online e presencialmente. Destacar as vantagens e desafios específicos associados a cada modalidade, considerando fatores como conveniência, acessibilidade, interação e dinâmica.

### **Relato de experiência**

O prosel online foi escolhido como modalidade devido a sua praticidade e facilidade de encaixe na rotina dos estudantes. Contudo, assim como quase todas as experiências, possui seus fatores limitantes como a necessidade de dois dispositivos com acesso a Internet, uma rede wi-fi que pode sofrer com instabilidades bem como falhas de mecanismos eletrônicos e um ambiente apropriado preferencialmente sem interferências externas. A avaliação foi constituída por duas etapas, a primeira que consistiu em uma avaliação objetiva com 16 questões, sobre temas pré-estabelecidos, em que foi disponibilizado o tempo de 3 minutos para se responder a cada uma delas. Após a finalização da primeira etapa, os candidatos receberam uma lista com a ordem e o horário das entrevistas que seriam realizadas. Ao chegar no horário sinalizado, o candidato selecionado recebia o link individualmente e era avaliado pelos membros da equipe com base no barema também pré estabelecido e padronizado. Algumas dificuldades foram reparadas quando comparado com o prosel de maneira presencial. Como por exemplo a incapacidade de analisar o candidato de maneira completa em relação a sua postura, tanto em prova quanto durante a entrevista, o contato ao vivo se fez falta. Além de ambientes diversos em que os candidatos realizaram a avaliação que em uma sala de prova não constariam com tantas distrações tanto para os avaliadores quanto para os inscritos.

### **Reflexão sobre a experiência**

É evidente que a experiência do processo seletivo online tem as suas vantagens: garante maior acessibilidade e conveniência aos estudantes de medicina, tendo em vista a alta carga horária e rotina muitas vezes exaustiva do curso. No entanto, a dinâmica demanda de muitos fatores externos aos ligantes, como conexão de internet e disponibilidade de mais de um dispositivo dos inscritos, bem como um ambiente silencioso e apropriado para a realização da avaliação e entrevista. Ademais, a interação e dinâmica da entrevista revela lacunas, porque impede a observação da real postura do aluno ao longo do processo.

### **Conclusões ou recomendações**

Dado o exposto, é evidente, nesse caso, que por mais que os processos seletivos na modalidade online sejam mais fáceis de encaixar na rotina dos estudantes de medicina os fatores externos limitantes tornam a modalidade presencial mais estruturada e adequada para a realização de seleções. Haja vista que, o controle do ambiente e da maneira que será realizada a prova além da completa avaliação da postura dos candidatos são essenciais para o estabelecimento de um ambiente favorável e completo para a realização de uma prova e de uma entrevista.

## **INCLUSÃO E EQUIDADE NO ATENDIMENTO A PACIENTES TRANSGÊNERO: DESAFIOS DA FORMAÇÃO MÉDICA NO NORDESTE**

NINA BASTOS DOURADO LINO<sup>1</sup>  
LUIZ FERNANDO QUINTANILHA<sup>1</sup>  
KATIA DE MIRANDA AVENA<sup>1</sup>

1 Medicina Zarns

**Palavras-chave:** Diversidade, Equidade, Inclusão; Educação Médica; Serviços de Saúde para Pessoas Transgênero.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Assim como no restante do Brasil, a formação médica no Nordeste enfrenta desafios significativos quando se trata da inclusão e equidade no atendimento a grupos minoritários. A jornada acadêmica do estudante de Medicina tradicionalmente desenvolve habilidades técnicas para lidar com um cenário que exige resoluções rápidas de problemas relacionados à saúde e à doença. No entanto, apesar dessa ênfase na técnica e na eficácia clínica, há uma lacuna na preparação dos estudantes de Medicina para lidar com a diversidade e as necessidades específicas de grupos minoritários, incluindo pessoas transgênero, o que pode resultar em práticas discriminatórias que comprometem a qualidade e a equidade do cuidado.

### **Objetivos**

Relatar as percepções de uma estudante de Medicina ao observar o atendimento a uma paciente transgênero em uma clínica-escola na região Nordeste.

### **Relato de experiência**

A experiência foi vivenciada por uma estudante de Medicina do quarto semestre de uma Instituição de Ensino Superior (IES) na cidade de Salvador, Bahia. O atendimento foi realizado por outra estudante durante atividades da disciplina de Práticas Médicas II. Os discentes estavam sob supervisão de um médico vinculado à IES e realizavam procedimentos cirúrgicos em caráter ambulatorial nos pacientes avaliados. Em um dos atendimentos no ambulatório, o paciente foi chamado pelo nome registrado no sistema, que era masculino. Ao entrar no consultório constatou-se que se tratava de uma mulher transgênero. Durante a consulta, a estudante não perguntou sobre o nome social da paciente, mas fez questionamentos invasivos e inadequados acerca de sua sexualidade, identificação de gênero e até sobre o motivo para a não realização de cirurgia de redesignação sexual, deixando evidente a falta de sensibilidade e preparo no atendimento ao paciente transgênero.

### **Reflexão sobre a experiência**

Essa experiência pode evidenciar a fragilidade na formação acadêmica dos discentes de Medicina que, muitas vezes, não são preparados para lidar com a diversidade cultural e as necessidades específicas de grupos minoritários. A desinformação e a carência de valores éticos e morais por parte de alguns estudantes também podem resultar em atendimentos discriminatórios e desrespeitosos, prejudicando a qualidade do cuidado prestado. Assim, é imperativo que as escolas médicas implementem práticas e políticas institucionais que promovam a inclusão e a sensibilização dos estudantes para garantir um atendimento de saúde equânime e humanizado para todos os pacientes. Desse modo, o exercício de competências humanizadas e centradas na pessoa poderá produzir impactos positivos na vida e no tratamento dos grupos minoritários, sobretudo dos pacientes transgênero.

### **Conclusões ou recomendações**

Fica evidente a necessidade de iniciativas educacionais centradas no acolhimento, proteção da confidencialidade, respeito à identidade gênero e construção de vínculo de confiança entre paciente e estudante de Medicina, permitindo um cuidado integral, humanizado e equânime. A experiência observada nesta instituição pode ser uma realidade vivenciada em outras instituições não apenas na região Nordeste, mas em todo o território nacional. Portanto, a inclusão de conteúdos relacionados a gênero, sexualidade, cuidados de saúde para pacientes transgênero nos currículos pode desencadear uma mudança positiva e abrangente no cenário da educação médica nacional, contribuindo significativamente para a promoção da justiça social na prestação de serviços de saúde.



## **INTEGRANDO KAHOOT NAS SESSÕES DE PBL PARA MELHORIA DO FECHAMENTO E REVISÃO EM MEDICINA**

BEATRIZ ROCHA SILVA <sup>1</sup>  
IZOLDA VIRGINIA SANTOS PEREIRA<sup>1</sup>  
LUIZ GUSTAVO DE ANDRADE COSTA E SILVA<sup>1</sup>  
MICHELLE DOS SANTOS ALMEIDA<sup>1</sup>  
RENATA SCHUMANN REIS PAES <sup>1</sup>  
CARLOS DANIEL OLIVEIRA DA SILVA <sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** Conhecimento, Eficácia, Gamificação, Problem-Based Learning, Estudantes de Medicina

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O fechamento eficaz das sessões é crucial para consolidar o aprendizado em metodologias ativas como o PBL (Problem-Based Learning). A gamificação, por meio do uso de ferramentas como Kahoot, pode oferecer um meio atrativo e eficaz de revisão e avaliação dos conhecimentos adquiridos.

### **Objetivos**

Este relato propõe avaliar a eficácia do uso de Kahoot como ferramenta de revisão e fechamento nas sessões tutoriais de PBL, visando melhorar o engajamento e a retenção de conhecimento dos estudantes de medicina.

### **Relato de experiência**

Descrevemos a implementação do Kahoot ao final das sessões tutoriais em um curso de Medicina. Os estudantes participam de um quiz interativo, competindo enquanto revisam o conteúdo abordado. A equipe vencedora é recompensada com chocolates, incentivando a participação e a competição saudável.

### **Reflexão sobre a experiência**

A introdução do Kahoot foi recebida com entusiasmo universal pelos alunos, que aprovaram a metodologia como uma excelente forma de revisão. Notou-se uma melhora significativa na atenção e no envolvimento dos alunos durante as sessões de fechamento, além de uma atmosfera mais descontraída e motivadora.

### **Conclusões ou recomendações**

O uso de Kahoot como estratégia de gamificação no fechamento das sessões PBL demonstrou ser uma prática valiosa, aumentando a interatividade e o engajamento dos alunos. Recomenda-se a expansão desta prática para outras áreas do currículo médico para potencializar o fechamento das aprendizagens e a revisão do conteúdo.

## **INTEGRAÇÃO DA DISCIPLINA DE HUMANIDADES EM CURRÍCULOS MÉDICOS: RELATO DE VIVÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA**

CATARINNY RIBEIRO DE SÁ<sup>1</sup>  
ANNA PAULA OLIVEIRA SILVA<sup>1</sup>  
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>  
EWERTON DA SILVA<sup>1</sup>  
VICTOR EMANOEL DO NASCIMENTO BARROS<sup>1</sup>  
ADRIANA BISPO SILVA PASSOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Humanização; gestão em saúde; metodologias ativas.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Para acompanhar as exigências da contemporaneidade, a matriz curricular do curso de medicina foi reestruturada e adequada com bases nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais. O paradigma biomédico diante de uma demanda social vivenciada, incorporou novas dimensões baseada na compreensão dos determinantes de saúde e sua relação com as doenças e o modo de vida das comunidades. A integração de elementos humanísticos e de gestão no currículo do curso de medicina, incorpora dimensões essenciais no cuidado em saúde e de gestão em saúde. A inclusão dessas novas disciplinas na matriz curricular, aplicadas com metodologias ativas, torna-se enriquecedor o processo de ensino-aprendizagem. Sendo assim, por meio das narrativas de vivências descritas por acadêmicos de medicina, possibilita o fortalecimento das discussões por aqueles que estão no processo do ciclo básico do curso, contribuindo na apresentação crítica de práticas e ou intervenções científicas, trazendo discussões nas ações desenvolvidas em sala de aula.

### **Objetivos**

Descrever a vivência de atividades desenvolvidas em sala de aula na disciplina de humanidades do curso de medicina, sob o olhar dos estudantes do primeiro semestre de medicina.

### **Relato de experiência**

Na disciplina de humanidades médicas e profissionalismo podemos compreender conteúdos que norteiam elementos do processo de humanização como: empatia, subjetividades e instrumentalização da linguagem médica. O curso de medicina em que estamos inseridos, adota metodologias ativas, destacando-se a Aprendizagem Baseada em Problemas, que são métodos ativos de construção do conhecimento. A disciplina de humanidades ofertada no primeiro semestre do curso, oportuniza por meio de reflexões crítico criativa, discussões de situações problema no âmbito da humanização do cuidado humano. Nessa metodologia, são formados grupos de estudos onde os alunos participam ativamente na tomada de decisões, proporcionando a interrelação, a troca de opiniões sobre as resoluções de atividades aplicadas em sala de aula. Inicialmente as atividades são respondidas individualmente e em seguida em grupo, socializando ao final da metodologia, com roda de conversa e promovendo a troca de saberes e a integração com os demais acadêmicos de medicina.

### **Reflexão sobre a experiência**

Nesse primeiro momento é de fundamental importância um ambiente acolhedor, pois muitos alunos saem do convívio familiar, com mudança de estado, trazendo consigo a sua cultura, seus costumes, e se deparam com mudanças em toda estrutura de sobrevivência. Sentimentos, emoções, capacidade física, e financeira passam a ser preocupações de insegurança no aluno que inicia essa nova rotina. Na tentativa de se estabelecer e adequar a sua sobrevivência, e comprometimento com o curso de medicina, disciplinas que atentem às relações humanas e sociais, são de grande importância, uma vez que auxilia o aluno na sua nova rotina, aprendendo a gerenciar as atividades acadêmicas e sensibilizar para a sua conduta no cuidado humano.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência com essas novas disciplinas e metodologias ativas, proporcionou a sensibilização do olhar humano, empático e de autoconhecimento, promovendo a compreensão da necessidade de mudança do autodesenvolvimento pessoal e profissional.

## **INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA: PERSPECTIVAS DE PROFESSORES E PROFISSIONAIS DE TECNOLOGIA SOBRE SUBSTITUIÇÃO DOCENTE**

THIAGO SANTOS DE MELO<sup>1</sup>  
ANA KAROLINA FRANCO DA MOTA DIAS<sup>1</sup>  
MARIA LUISA GALVÃO B. FIALHO<sup>2</sup>  
KATIA DE MIRANDA AVENA<sup>3</sup>  
LUIZ FERNANDO QUINTANILHA<sup>1</sup>

1 Medicina Zarns Salvador  
2 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP  
3 Clariens Educação

**Palavras-chave:** Docentes de Medicina. Educação médica. Inteligência Artificial.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A rápida evolução da tecnologia, especialmente no campo da inteligência artificial (IA), tem impulsionado mudanças significativas na educação médica. A crescente inserção da IA levanta questões importantes sobre o futuro do trabalho docente e a natureza das interações professor-aluno. Este estudo busca explorar e entender profundamente as percepções de professores e profissionais de tecnologia em relação à possibilidade de substituição das funções docentes pela IA, reconhecendo a importância fundamental da autonomia dos professores e da relação interpessoal no processo de ensino-aprendizagem.

### **Objetivos**

O objetivo principal desta pesquisa é comparar as perspectivas de professores na área da educação médica e profissionais de tecnologia sobre a viabilidade e as implicações da substituição das funções docentes pela IA.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo transversal, quali-quantitativo, descritivo e analítico. A amostra foi composta por 79 participantes (62 docentes do curso de medicina e 17 profissionais da tecnologia). Os dados foram coletados via formulário online, anônimo, contendo perguntas de escolha única e em escala Likert de cinco pontos, além de uma questão aberta acerca das percepções dos respondentes. As perguntas abordaram 14 competências docentes e a possibilidade de sua substituição pela tecnologia de IA. As respostas foram categorizadas em cinco alternativas (competência não absorvível pela IA; absorvível em curto prazo; absorvível em médio prazo; absorvível em longo prazo e absorvível em tempo indeterminado). Os dados foram analisados utilizando o programa JAMOVI. Análises inferenciais foram realizadas através do Teste Qui-quadrado, sendo considerada significância estatística quando  $p < 0,05$ . Qualitativamente, os pesquisadores organizaram as respostas espontâneas para identificar padrões significativos. Posteriormente, as citações mais representativas foram expressas com base nos padrões observados, sendo agrupadas em categorias analíticas.

### **Resultados Discussão**

Dentre as 14 funções docentes consideradas, quatro delas apresentaram percepções significativamente diferentes entre os dois grupos avaliados. Quando perguntados sobre a capacidade da IA em "alterar o material didático conforme as necessidades", "antecipar possíveis dificuldades, dúvidas e equívocos", "relacionar conhecimentos antigos e novos na área de conhecimento" e "elaborar cronograma de atividades", a maioria dos profissionais de tecnologia relatou acreditar em substituição dessas funções a curto prazo, em contraste com a percepção dos docentes (55,4% vs. 13,9%;  $p < 0,05$ ). Além disso, os dados indicaram que 76,2% dos professores e 92,9% dos profissionais de tecnologia acreditam que a IA trará grande impacto na educação médica. Neste contexto, houve uma divergência quanto ao prazo esperado para a essa substituição: enquanto a maioria dos profissionais de tecnologia acreditam em uma substituição "a curto prazo", os docentes tendem a considerar um "longo prazo" ou "prazo indeterminado". As análises qualitativas revelaram uma ênfase na essencialidade do papel humano, mesmo entre aqueles participantes que consideram a substituição como positiva. Não foram identificadas influências significativas das variáveis sociodemográficas sobre essas percepções.

### **Conclusões**

Docentes reconhecem o potencial de substituição de suas funções pela IA, mas enfatizam a importância contínua do papel humano na educação médica. Profissionais de tecnologia veem a inserção da IA como inevitável e antecipam mudanças a curto prazo nas funções docentes.

## **INTERVENÇÕES NA EDUCAÇÃO MÉDICA PARA CONSTRUÇÃO DE SOFT SKILLS**

EMILLY KAROLLINY SOARES SANTOS<sup>1</sup>

LETÍCIA WETLER DO NASCIMENTO<sup>2</sup>

JANAÍNA DE OLIVEIRA E CASTRO<sup>3</sup>

CICERA KÁSSIA OLIVEIRA DE SOUZA<sup>4</sup>

IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

2 FACULDADE METROPOLITANA SÃO CARLOS BJI - B.J.ITABAPOANA-RJ - FAMESC

3 UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS -UFAM

4 UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE - MG - UNIVALE

**Palavras-chave:** Autonomia Profissional; Competência Clínica; Estudantes de Medicina.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Durante o período de graduação, os estudantes de medicina precisam desenvolver competências de comunicação, a fim de construir um bom relacionamento com seus pacientes e garantir uma maior satisfação dos atendimentos. As escolas médicas estimulam o desenvolvimento de competências clínicas, em especial habilidade de comunicação, ao associar a teoria com simulações práticas, as quais exijam o raciocínio clínico aliado à comunicação. Dessa forma, em contextos que envolvem a comunicação de más notícias, por exemplo, a empatia é uma ferramenta crucial para o médico. A empatia pode ser multidimensional ao agregar componentes afetivos, comportamentais e morais, como compreender a situação e os sentimentos do paciente, comunicar essa compreensão e agir sobre essa compreensão de maneira terapêutica. Assim, é necessário avaliar quais medidas têm sido tomadas para construir essas habilidades.

### **Objetivos**

Avaliar o que há disponível na literatura acerca de intervenções para o desenvolvimento de competências clínicas por estudantes de medicina no Brasil, especificamente, de soft skills como habilidade de comunicação de más notícias e empatia, para construção de autonomia profissional.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed, utilizando a estratégia de busca - Professional Autonomy OR Clinical Competence AND Students, Medical AND "Brazil". Foram incluídos estudos dos últimos dez anos, sem restrição de linguagem, com acesso integral sem custo. Foram excluídos estudos que não tinham pelo menos uma parte da amostra de estudantes de medicina brasileiros.

### **Resultados Discussão**

Ao todo foram encontrados 113 estudos (71 BVS e 42 Pubmed), após seleção por meio dos critérios de elegibilidade, foram excluídos 107 estudos, restando apenas 6 estudos para inclusão, sendo a maioria estudos multicêntricos, realizado no Brasil e em outros países como comparador. Dos seis textos, quatro abordam sobre intervenções sobre comunicação e dois sobre empatia. Nesse sentido, destaca-se que a habilidade de comunicação assertiva é uma das soft skills mais importantes, uma vez que, associada a simulações de prática clínica, contribuem para o desenvolvimento de aptidões sobre empatia e transmissão de más notícias, por exemplo. Estudos apontam que simulações de consultas médicas com o uso de pacientes padronizados ajudam no estabelecimento de conexões entre seu treinamento padrão - habilidades de comunicação e cognitivas - e a prática clínica real. Ademais, corroboram para aumentar o nível de empatia dos estudantes, aptidão essencial para sucesso na relação médico-paciente. Tais habilidades colaboram para que os novos médicos tornem-se mais empáticos e compreensivos com os seus pacientes e parceiros de trabalho. Portanto, o desenvolvimento de competências de comunicação, sobretudo durante a faculdade de medicina, melhoram as decisões clínicas e ações frente às demandas futura.

### **Conclusões**

A habilidade de comunicação e a empatia são fundamentais na formação médica, especialmente quando se trata da transmissão de notícias difíceis aos pacientes. A junção de teoria e prática, por meio de simulações clínicas, desempenha um papel importante no processo educacional. Portanto, investir na formação de médicos empáticos e comunicativos é essencial para o aprimoramento contínuo da prática médica e para garantir uma assistência de saúde mais humanizada. Por fim, vale ressaltar que a pesquisa apresentou escassez de informações, pois há poucos estudos sobre o tema.

## **LIGAS ACADÊMICAS NA FORMAÇÃO MÉDICA: CONTRIBUIÇÕES PARA A EDUCAÇÃO MÉDICA BASEADA EM COMPETÊNCIAS**

KAIANE SOUZA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MATHEUS DA COSTA SOUZA<sup>1</sup>  
LUIZ FERNANDO QUINTANILHA<sup>1</sup>  
KATIA DE MIRANDA AVENA<sup>2</sup>  
ANA PAULA AMARAL DE BRITO<sup>3</sup>

1 Faculdade Zarns Salvador

2 97036536500

3 UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - CABULA/SALVADOR - UNEB

**Palavras-chave:** Educação Médica; Currículo; Estudantes de Medicina

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

As Diretrizes Curriculares Nacionais representam um marco crucial na formação dos profissionais de saúde ao enfatizarem a importância de uma abordagem generalista, humanística, crítica e reflexiva. Neste âmbito, surge o conceito de "currículo paralelo" como forma de incorporar experiências clínicas e práticas que transcendam o currículo oficial oferecido pelas Instituições de Ensino Superior (IES) através de atividades extracurriculares vivenciadas pelos estudantes. Na área médica, dentre as atividades possíveis, tem-se a participação em Ligas Acadêmicas, que permitem que os estudantes preencham lacunas de conhecimento, explorem áreas de interesse e desenvolvam habilidades práticas. Essa prática comum de engajamento extracurricular entre os estudantes de medicina, no entanto, carece de avaliação mais aprofundada no que tange à sua eficácia e impacto na formação. Diante disso, torna-se relevante compreender o papel das ligas no desenvolvimento de competências clínicas para o profissional médico.

### **Objetivos**

Revisar o papel e as contribuições das ligas acadêmicas na educação médica baseada em competências.

### **Métodos**

Realizou-se uma revisão de literatura através das bases de dados PubMed e SciELO. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português ou inglês, e que abordassem as ligas acadêmicas e seu papel na educação médica. Para a identificação dos estudos, os descritores "Educação Médica", "Currículo" e "Estudantes de Medicina" foram agrupados através do operador booleano AND. Os estudos foram avaliados com base nos critérios de elegibilidade, sendo excluídos os artigos duplicados ou que não abordassem diretamente a questão investigada.

### **Resultados Discussão**

Entre os 78 artigos identificados, apenas 6 abordavam o papel das ligas acadêmicas na formação médica. Destes, a maioria consistia em estudos qualitativos (83,3%), publicados em português (66,7%), com a totalidade desenvolvida no contexto brasileiro. A análise dos textos demonstrou que as ligas estão presentes em 97,8% das escolas médicas brasileiras, sendo importantes ferramentas de descentralização das práticas pedagógicas. Apesar dessa alta prevalência, não foram identificados instrumentos validados no Brasil que avaliem a percepção dos estudantes de Medicina quanto à contribuição das ligas no seu processo formativo. Foram identificadas preocupações acerca da falta de clareza nas atribuições das ligas, cuja regularização foge ao escopo das IES, além da reprodução de vícios acadêmicos e do risco de promover uma especialização precoce, em detrimento da formação generalista, e o exercício da medicina sem orientação adequada. Entre as contribuições destacam-se as habilidades comportamentais que são desenvolvidas e aprimoradas no desempenho dessas atividades, especialmente a autonomia e capacidade de comunicação, importantes para acelerar o processo de aquisição de competências.

### **Conclusões**

A presente revisão ressalta a relevância das ligas acadêmicas na formação médica, destacando sua contribuição no desenvolvimento de habilidades práticas e comportamentais essenciais para a prática clínica. Entretanto, a escassez de estudos que avaliem seu impacto e eficácia revela uma lacuna significativa no conhecimento científico disponível. Apesar dos desafios e das incertezas, é inegável o potencial das ligas acadêmicas em promover a autonomia, a habilidade de comunicação e o trabalho em equipe entre os estudantes de medicina, constituindo-se, assim, como uma peça fundamental na formação médica atual.

## **MAPEANDO A SAÚDE EM COMUNIDADE: A IMPORTÂNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA**

VICTORIA FIGUEIREDO SILVÉRIO<sup>1</sup>  
ALICE LUANARA ALMEIDA SANTOS<sup>1</sup>  
JACIELLY DE QUEIROZ FERREIRA<sup>1</sup>  
MATHEUS AUGUSTO PITA MACIEL<sup>1</sup>  
ROBERTO DE SOUZA GIULIANO<sup>1</sup>  
JAMILLY DE OLIVEIRA MUSSE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** Territorialização da Atenção Primária, Vigilância em Saúde Pública, Promoção da Saúde e Educação Médica.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O Sistema Único de Saúde (SUS) se norteia por três princípios fundamentais: integralidade, equidade e universalidade. Em decorrência disso, diversos instrumentos são adotados para melhor atender às necessidades de saúde da população na Atenção Primária à Saúde. Desse modo, a ferramenta da territorialização consiste na identificação e análise das necessidades de saúde de uma determinada população em sua base territorial, uma vez que se orienta na perspectiva dos diferentes atores sociais na construção da realidade local. Essa abordagem fornece informações epidemiológicas relevantes, pois visa entender as demandas da população e possibilita o desenvolvimento de políticas de prevenção e promoção de saúde. Na formação médica, a imersão na territorialização promove um aprendizado prático e estabelece vínculos mais humanizados entre o futuro profissional e as comunidades atendidas, visto que permite compreender nuances, desafios e potenciais.

### **Objetivos**

Relatar a experiência vivenciada por estudantes de medicina do interior baiano sobre o processo de territorialização, ressaltando sua importância para o planejamento das ações de saúde.

### **Relato de experiência**

A territorialização ocorreu numa Unidade de Saúde da Família (USF) do interior da Bahia entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024. Inicialmente, discutiu-se, em sala de aula, os conceitos teóricos da prática e a importância da participação médica e realizou-se uma reunião com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) para alinhamento do projeto. Então, os alunos foram divididos em grupos e acompanhados pela respectiva ACS no reconhecimento das microáreas. Nesse momento, identificou-se pontos relevantes de infraestrutura local, a distribuição demográfica e necessidades específicas da população adscrita. Posteriormente, pelas plataformas "Google My Maps®" e "Canva®", delimitou-se as rotas das microáreas e destacou-se os equipamentos sociais previamente reconhecidos, a fim de confeccionar o mapa inteligente da USF.

### **Reflexão sobre a experiência**

A interação com as ACS, as visitas às ruas do território coberto e a análise de elementos de mapeamento virtual no "Google My Maps®" retrataram a importância da equipe interprofissional e da compreensão do contexto comunitário na educação médica, bem como proporcionou aos alunos uma percepção detalhada sobre a área de abrangência da USF. Essa abordagem plurifacetada possibilitou uma visão abrangente das características comunitárias e dinâmicas do território, além da criação de um mapa que destaca as microáreas de cada ACS, pontos comerciais, áreas de risco e outros elementos relevantes.

### **Conclusões ou recomendações**

Os resultados da territorialização revelaram um cenário complexo de desafios à saúde pública na área de abrangência da USF. A alta concentração de estabelecimentos de venda de bebidas alcoólicas e cigarros destaca preocupações com o consumo dessas substâncias e sua possível relação com doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. Além disso, a alta prevalência de insetos e animais nas ruas ressalta a importância de estratégias de controle de vetores e medidas de segurança para prevenir acidentes e doenças associadas. Também, evidenciou-se a presença de áreas com esgotamento sanitário precário, ocupação de áreas alagadiças e presença de terrenos baldios. Em suma, a atuação efetiva dos estudantes de medicina, em parceria com a USF e a comunidade, no reconhecimento desses desafios é fundamental para a promoção da saúde no bairro.

## **METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM: DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA PRÁTICA PARA O ENSINO DA FISIOLOGIA NA EDUCAÇÃO MÉDICA**

GIULIA DOS SANTOS CARNEIRO<sup>1</sup>  
SARAH DOURADO MAICHE<sup>1</sup>  
LUIZ FERNANDO QUINTANILHA<sup>1</sup>  
KATIA DE MIRANDA AVENA<sup>1</sup>  
ANA PAULA AMARAL DE BRITO<sup>2</sup>

1 Faculdade Zarns salvador

2 UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - CABULA/SALVADOR - UNEB

**Palavras-chave:** Educação Médica; Fisiologia; Formação Profissional em Saúde; Gamificação.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A metodologia ativa de ensino é uma ferramenta utilizada para aprimorar o aprendizado e vem, cada vez mais, conquistando espaço no ambiente acadêmico. No Nordeste, das instituições que ofertam o curso de medicina, 77,9% já empregam algum tipo de metodologia ativa. Apesar da disseminação generalizada dessas abordagens, no contexto específico do ensino da fisiologia, uma disciplina fundamental na formação acadêmica de profissionais de saúde, há desafios significativos na implementação dessas metodologias durante as práticas. Diante disso, a adoção de abordagens funcionais, inovadoras e lúdicas, como a gamificação, surge como uma estratégia promissora para estimular o interesse, a retenção de conteúdos e a autonomia dos estudantes.

### **Objetivos**

Relatar a experiência do desenvolvimento e aplicação de metodologias ativas de aprendizado em aulas práticas de fisiologia para estudantes de medicina.

### **Relato de experiência**

Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento e a aplicação de jogos didáticos em aulas práticas de fisiologia, entre os meses de fevereiro a setembro de 2023. Essa experiência foi vivenciada por estudantes do segundo semestre de um curso de Medicina, em Salvador/BA, durante aulas de fisiologia do sistema digestório e renal. Foram desenvolvidos dois games: um sobre transporte tubular renal e outro sobre digestão e absorção dos nutrientes. No game sobre sistema urinário, foi elaborado um tabuleiro de 297x420mm, com a imagem de um túbulo urinífero, e 31 cards a serem posicionados pelos estudantes no local correspondente aos eventos fisiológicos. O grupo vencedor era aquele que obtivesse mais acertos no posicionamento dos cards. Já no game sobre sistema digestório, foi elaborada uma representação das estruturas desse sistema em um papel madeira de 120x70cm. Nessa representação, foram sinalizadas casas por onde os pinos avançariam a partir do lançamento de um dado e pela resolução dos desafios propostos em cada estrutura. O grupo vencedor seria aquele que chegasse primeiro no final do intestino, partindo da boca.

### **Reflexão sobre a experiência**

A motivação primordial por trás desta experiência foi utilizar a gamificação como uma estratégia de metodologia ativa, visando simplificar a compreensão dos processos digestivos e de transporte tubular renal. Observou-se um interesse diversificado entre os estudantes, uma vez que a atividade promoveu sua autonomia no processo de aprendizado, tornando-os os principais protagonistas na construção do próprio conhecimento. O engajamento dos estudantes ao longo da atividade foi notável, impulsionado pelo desejo de alcançar os objetivos do jogo. Além disso, a gamificação fomentou o desenvolvimento de relações interpessoais positivas, trabalho em equipe, tomada de decisões coletivas, liderança, criatividade, flexibilidade, comprometimento e comunicação. Essa estratégia lúdica propiciou uma participação mais ativa e envolvente na construção do conhecimento.

### **Conclusões ou recomendações**

Através da interatividade e do engajamento dos estudantes, a aplicação da gamificação em aulas práticas revelou-se uma estratégia possível por facilitar a compreensão dos processos fisiológicos. Essa abordagem, além de estimular a autonomia e o protagonismo na construção do conhecimento, também promoveu o desenvolvimento de habilidades interpessoais e de trabalho em equipe. Ao desafiar os estudantes de forma lúdica, a gamificação não apenas tornou o aprendizado mais acessível, mas também incentivou uma participação ativa e envolvente na assimilação dos conteúdos.

## **MOLDANDO O FUTURO DA MEDICINA: IMPACTOS DAS NOVAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS NO CURRÍCULO DAS ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS**

LUAN DE SOUZA LESSA<sup>1</sup>  
MARCOS AURÉLIO SILVA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
AMONA ROCHA PRATES ALVES<sup>1</sup>  
MARIA CECÍLIA PERES CARDOSO<sup>1</sup>  
RENATO CARDOSO DE QUEIROZ<sup>1</sup>

1 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

**Palavras-chave:** Ensino Médico; Formação Médica; Metodologias Pedagógicas.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A educação médica no Brasil teve início no século XIX, com a criação das primeiras escolas de medicina no país, primeiro em Salvador e logo após no Rio de Janeiro. Ao longo dos anos, essas escolas passaram por diversas transformações e adaptações, refletindo as mudanças sociais, políticas e econômicas do país. No entanto, essas mudanças nem sempre foram bem-sucedidas e, em alguns casos, acabaram gerando novos problemas e desafios, tanto em escolas públicas quanto privadas.

### **Objetivos**

Identificar as mudanças curriculares implementadas nas escolas médicas brasileiras e seus impactos após a adoção das novas Diretrizes Curriculares Nacionais- DCN.

### **Métodos**

Esta revisão de literatura consistiu em uma pesquisa bibliográfica em bases de dados científicas como PubMed, Scopus e BVS, utilizando palavras-chave relacionadas ao tema, como "educação médica", "formação médica", "problemas da educação médica", "mudanças na educação médica no Brasil". Foram inicialmente identificados 536 artigos, dos quais 28 foram selecionados com base em sua relevância e qualidade metodológica para uma análise direcionada. Conforme a Resolução CNS 510/2016, este estudo não requer aprovação ética, pois utiliza informações de domínio público.

### **Resultados Discussão**

Nas últimas décadas, tem havido um esforço por parte do governo e das instituições de ensino para melhorar a qualidade da educação médica no país. As escolas médicas brasileiras, ao adotarem as novas DCN, implementaram significativamente métodos ativos de aprendizagem. A resistência por parte do corpo docente, principalmente relacionada à adaptação a novos métodos de ensino, e limitações infraestruturais foram os principais obstáculos enfrentados. Além disso, as diferenças regionais no acesso a recursos e infraestrutura influenciaram a uniformidade da implementação das DCN, com escolas em regiões mais ricas apresentando melhores resultados. Notadamente, 85% das instituições reportaram a incorporação do aprendizado baseado em problemas e simulações clínicas em seus currículos, visando aumentar a interatividade e o engajamento dos estudantes. Ademais, observou-se uma integração interdisciplinar robusta, com 78% das escolas promovendo integração entre disciplinas clínicas e básicas.

### **Conclusões**

As mudanças implementadas mostraram um alinhamento substancial com os objetivos das DCN, embora alguns desafios persistissem. Os resultados sugerem a necessidade de revisões periódicas das DCN, com um foco especial em oferecer suporte contínuo e recursos para as escolas que enfrentam maiores desafios. É essencial que políticas futuras considerem as disparidades regionais e promovam uma implementação mais equitativa das diretrizes. Para maximizar os benefícios das DCN, é fundamental que continuem os esforços para superar as barreiras políticas e socioeconômicas existentes e garantir uma implementação eficaz em todas as regiões do Brasil.



## **MORFOGAME - APRENDIZADO LÚDICO POR MEIO DE FLASHCARD'S**

JUDSON CARLOS SANTOS NERI JUNIOR<sup>1</sup>  
PAULO CESAR FERREIRA LIMA FILHO<sup>1</sup>  
FELIPE MAIA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
RAFAEL CARNEIRO DE LÉLIS<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMS

**Palavras-chave:** Ensino Gamificação Formação Médica

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O cenário de formação médica está, cada vez mais, desafiador, por isso, torna-se necessário a promoção de novas competências. Nesse sentido, o Morfogame surge com intuito de aprimorar as habilidades dos estudantes de medicina, por meio de flashcard's que auxiliam em uma aprendizagem ativa e lúdica. Desse modo, o Morfogame vai além de uma aula convencional, pois permite não só o aprendizado teórico e uma maior retenção de conhecimento, mas também o desenvolvimento de raciocínio rápido e trabalho em equipe.

### **Objetivos**

Este relato visa apresentar como o Morfogame auxilia no desenvolvimento de múltiplas competências e na formação médica.

### **Relato de experiência**

O Morfogame é uma dinâmica educativa que visava potencializar o aprendizado da anatomia, sendo uma atividade que mistura jogos, flashcard's e aulas participativas. Dessa forma, os estudantes são divididos em quatro equipes de no máximo cinco pessoas e a cada rodada um grupo gira uma roleta para sortear uma cor. Cada cor faz referência a assuntos específicos de anatomia clínica, em que é primeiramente lido o caso clínico e depois as perguntas presentes no slide. A partir disso, a equipe tem um minuto e meio para discutir entre eles e tentar responder às perguntas. Posteriormente, o monitor por meio de slides, explica o assunto referente à questão e depois faz a correção das respostas, retirando quaisquer dúvidas dos alunos. Assim, os grupos que acertarem todas as suas perguntas ganham o Morfogame.

### **Reflexão sobre a experiência**

Diante da atividade proposta, a partir das experiências em sala de aula, torna-se evidente que a atividade atingiu os seus objetivos de promover habilidades como comunicação, trabalho em equipe, desenvolvimento de um aprendizado ativo, ampliar o raciocínio e estabelecer links de conhecimento dos assuntos teóricos com os práticos. Além disso, esse ensino lúdico e participativo promoveu uma grande evolução tanto individual quanto coletiva em diversos eixos fundamentais para a graduação médica dos alunos.

### **Conclusões ou recomendações**

O Morfogame, por ser uma metodologia de ensino ativa e grupal, promove um vasto repertório de múltiplas competências, auxiliando, assim, a evolução da formação médica.

## **O ACADÊMICO DE MEDICINA PROMOVENDO A SAÚDE EM UMA CASA DE APOIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LAÍS CARNEIRO ROCHA<sup>1</sup>  
YAN VITOR PORTO DO CARMO<sup>2</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP  
2 Centro Universitário Dom Pedro II - Salvador/BA - UNIDOMPEDRO

**Palavras-chave:** Educação médica; Psiquiatria; Prática Interdisciplinar; Resolução de Problemas; Trabalho Voluntário;

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A habilidade de comunicação, muitas vezes negligenciada após a formação médica, é um diferencial na atuação do profissional da saúde, não apenas na relação com o paciente, como também para o trabalho interdisciplinar. A experiência como voluntários em casa de apoio proporcionou grande inserção no desenvolvimento dessa habilidade ao lidar com pacientes desafiadores, emocionalmente lábeis e com múltiplas demandas. Além disso, o contato com um ambiente completamente diferente da realidade acadêmica, com recursos precários, é uma forma de inserir e colocar o estudante no lugar dos futuros pacientes que irão cuidar. Assim, infere-se que o trabalho voluntário em casa de apoio contribui substancialmente para a preparação do médico e sua inserção no Sistema Único de Saúde. A casa de apoio em questão, sem fins lucrativos, abriga idosos, pessoas em situação de vulnerabilidade, dependentes químicos e portadores de transtornos psiquiátricos.

### **Objetivos**

Demonstrar, por meio do relato de experiência, a importância do trabalho voluntário para o desenvolvimento de habilidades essenciais para a prática médica.

### **Relato de experiência**

Ao iniciar o ciclo clínico, surgiu um interesse por um maior contato com o paciente, e o trabalho voluntário foi uma maneira de suprir essa necessidade de forma extracurricular. A chegada ao ambiente é impactante, evidenciando a grande desigualdade social que escolhe-se não ver. O primeiro contato foi com os idosos e acamados. Inicialmente, poucos demonstraram interesse em discutir questões relacionadas à saúde, porém, um tópico muito prevalente entre os residentes foi o grande sofrimento do abandono familiar, bem como a perda de autonomia e controle do próprio cuidado. No entanto, com a investigação, surgiram demandas de acompanhamento multidisciplinar e tornou-se evidente a ausência de um seguimento terapêutico médico, fisioterápico, nutricional e psicológico, já que todos os profissionais trabalham de forma voluntária. A comunicação com os pacientes psiquiátricos provou, também, ser desafiadora, haja vista a inexperiência do acadêmico na comunicação interpessoal baseada, não somente no verbal, mas também na linguagem corporal e mímica do indivíduo, além da dificuldade em transmitir informações de forma simples e clara.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os momentos dedicados ao trabalho voluntário foram extremamente proveitosos para o desenvolvimento de uma comunicação eficaz, de maneira respeitosa e empática com os residentes, adaptando o estilo de comunicação às necessidades individuais de cada um, especialmente ao lidar com pacientes psiquiátricos. Ademais, foi uma forma de estabelecer maior contato com outros profissionais da saúde, como enfermeiros e assistentes sociais, proporcionando experiência em colaboração interdisciplinar. Foi importante para o crescimento, também, a necessidade de resolução de problemas, lidar com situações imprevistas e a busca ativa por soluções em um lugar com recursos limitados.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que o trabalho voluntário é uma estratégia muito eficiente para aqueles que buscam o progresso profissional, visto que promove o aperfeiçoamento de competências inerentes à educação médica, como a comunicação interpessoal, multidisciplinar e a resolutividade. Assim, torna-se uma experiência valiosa, não apenas na profissão, como também na vida dos estudantes.

## **O CONCEITO DE SAÚDE E DOENÇA NA ÓTICA DE UMA COMUNIDADE DO INTERIOR DA BAHIA**

EWERTON DA SILVA <sup>1</sup>

IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE <sup>1</sup>

CATARINNY RIBEIRO DE SÁ<sup>1</sup>

VICTOR EMANOEL DO NASCIMENTO BARROS<sup>1</sup>

ADRIANA BISPO SILVA PASSOS<sup>1</sup>

DANIELE PAIXÃO FRANCO DE OLIVEIRA <sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Conceito, saúde, doença, comunidade, humanidade.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O conceito de saúde e doença na comunidade é um termo variável quando comparado a definição do Ministério da Saúde Brasileira. A busca por opiniões nesse conceito associado diretamente com a população de uma comunidade, permite encontrar variados significados, que determinam a vivência e história de vida de cada uma delas, desviando-se de um termo propriamente designado ao coletivo. A comunidade é um local onde acolhe um número vasto de pessoas com diferentes personalidades, bem como sua diversidade física, social e cultural e, todos esses cofatores são enriquecedores para o ambiente e o seu público. É importante salientar, que em meio a um grupo com diferentes comportamentos, o conceito de saúde e doença será diversificada e isso faz refletir que cada um carregar uma história de vida e atribui uma definição em estar doente, ou saudável. Para tanto, diante dessa consideração e atribuições de conhecer as definições populares sobre o conceito de saúde e doença no município do interior da Bahia, alunos do curso de medicina foram a campo buscar por informações e conhecer a vivência e opiniões do público em questão.

### **Objetivos**

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo conhecer a visão do conceito popular sobre saúde e doença, com um propósito de alcançar experiência na prática envolvida.

### **Relato de experiência**

A declarada experiência educacional é um relato de atividade prática dos alunos do curso de medicina de uma Instituição de Ensino Superior privado do interior da Bahia, do primeiro semestre pela disciplina de Integração, Ensino, Saúde e Comunidade, sob orientação de professores responsáveis. É importante destacar as diversas definições sobre saúde e doença como algo subjetivo, pois é nítido que o público entrevistado associava tais termos como algo realmente pessoal e que ao refletir, realmente é algo que faz sentido na vida humana. Em virtude, é nítido a observância das pessoas da comunidade sentindo-se acolhidas para expressar suas convicções, bem como seus relatos e experiências sobre doenças que enfrentaram ou enfrentam diariamente, porém, sem perder o brilho no olhar. Além da entrevista sobre o conceito determinado, a prática permitiu criar um vínculo de humanização entre os alunos e seus futuros pacientes. A ação observatório na comunidade iniciou-se na sala de aula, um dia antes de ocorrer a prática externa, onde foi trabalhado e debatido sobre o tema. Contudo, na prática vivenciada mostrou-se uma ação totalmente diferente da idealizada na atividade interna, algo positivo que impactou a vida dos alunos envolvidos. A ação foi mediado pela professora regente que orientou toda a metodologia e abordagem e, sob supervisão de uma agente de comunidade de saúde, a qual foi percorrendo todo percurso e relatando casos com as experiências de pacientes locais.

### **Reflexão sobre a experiência**

Considera-se que a presente experiência permitiu a incorporação dos discentes de medicina na comunidade e uma análise detalhada sobre o termo de saúde e doença. Além disso, foi observado uma diversificação do que é estar doente ou ser saudável e isso tornou-se uma ação contribuinte para a formação médica.

### **Conclusões ou recomendações**

Assim, conclui-se que a ação de buscar por conceitos pessoais sobre saúde e doença contribui para formação médica dos discentes envolvidos. É importante destacar que a prática se iniciou no primeiro mês de aula do primeiro semestre do curso de medicina, o que instigou a participação dos discentes em grupo, sob o olhar diferenciado e humanizado em uma comunidade que refletem histórias e experiências de vida.

## **O USO DE MNEMÔNICOS COMO FACILITADORES DA APRENDIZAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

ALICE MATOS DE SANTANA SILVA <sup>1</sup>  
LUCA DA FRANCA ROCHA ANDRADE <sup>1</sup>  
CAIO PASSOS DE AZEVEDO FIGUEIREDO TROCOLI<sup>1</sup>  
RAFAEL CARNEIRO DE LÉLIS<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Mnemônicos; Ciclo Básico; Aprendizado; Fixação; Facilitador;

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O ingresso no curso de medicina pode ser estressante, devido ao contato com disciplinas novas. Nesse sentido, novas formas de estudos e outras metodologias de ensino vêm sendo utilizadas para facilitar o aprendizado. Nesse viés, a utilização de “mnemônicos”, como ferramenta de fixação, no ciclo básico do curso de medicina, auxilia o aprendizado, bem como amortece a carga conteudista a que esses futuros médicos são submetidos no início do curso.

### **Objetivos**

Este relato de experiência busca demonstrar a importância da aplicação de mnemônicos no primeiro ano do curso de medicina como facilitadores do aprendizado.

### **Relato de experiência**

“Memória é a capacidade de se adquirir, armazenar e evocar informações”. A partir disso, temos o mnemônico como uma técnica de memorização em que são utilizadas palavras, frases ou até símbolos relacionados ao assunto, promovendo uma rápida associação e assimilação do conteúdo estudado. Durante seu primeiro ano de faculdade, os estudantes foram expostos a diversos mnemônicos nos componentes de anatomia e histologia, utilizando esse recurso nos estudos para avaliações e para fixação do conteúdo. Posteriormente esses mesmos estudantes, como monitores, deram prosseguimento ao uso dos mnemônicos, incorporando-os, inclusive, a outros componentes curriculares. A exemplo desses, tem-se o “Maxondo e Mandoval”, o qual remete à passagem do ramo maxilar do nervo trigêmeo no forame redondo e passagem do ramo mandibular no forame oval, um mnemônico básico e de fácil associação. Entretanto, ainda que muito importantes, percebeu-se que o excesso deles foi de encontro ao seu princípio básico: a síntese. Nesse contexto, os monitores ampliaram a utilização dos mnemônicos já existentes, ao passo que selecionaram os mais importantes e desenvolveram novos, os quais julgaram atender as dificuldades observadas, enquanto alunos. Em adição, a partir da interação com estudantes de semestres mais avançados e egressos do curso, percebeu-se que esses ainda tinham muitos dos conhecimentos do ciclo básico atrelados aos seus respectivos mnemônicos que foram repassados de semestre em semestre, comprovando sua importância.

### **Reflexão sobre a experiência**

O uso dos mnemônicos pelos estudantes/monitores possibilitou que eles tivessem mais facilidade na memorização do conteúdo, permitindo a fixação e evocação da memória à longo prazo. Além disso, os mnemônicos contribuíram para um aprendizado mais lúdico e descontraído, o que tornou o contato com o componente curricular mais agradável.

### **Conclusões ou recomendações**

O uso dos mnemônicos no ensino mostrou-se uma estratégia eficiente no aprendizado para os recém ingressados no curso de medicina. Dessa maneira, instiga-se a utilização destes para facilitar ainda mais o aprendizado, e até mesmo a ampliação de seu uso para outros componentes da graduação, ratificando sua importância no processo de formação estudantil.

## **OSCE RADIOLÓGICO PARA DISCENTES DO CICLO BÁSICO DE MEDICINA - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PAULA BEATRIZ AZEVEDO MARQUES<sup>1</sup>  
VANESSA PINHEIRO COELHO DE SÁ<sup>1</sup>  
ADONAY FERREIRA LISBOA<sup>1</sup>  
ANA CLARA SILVA DOS ANJOS MORAIS<sup>1</sup>  
PEDRO TEIXEIRA FIUZA<sup>1</sup>  
CAROLINA FREITAS LINS<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** "Radiologia"; "Educação Médica"; "Graduação"; "Casos Clínicos"

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Existe uma ausência de padronização na abordagem de ensino da radiologia na graduação de medicina no Brasil, ou seja, permanecem incógnitas sobre o melhor método de ensino a ser adotado, a profundidade do conteúdo a ser abordado e o momento mais propício para essa introdução. A inserção da radiologia pode passar desde os métodos tradicionais aos mais integrativos, com a aplicação de interação entre alunos e componentes curriculares, como a anatomia topográfica e a clínica médica, diversos recursos metodológicos podem ser aplicados desde os semestres iniciais, inclusive o OSCE (Objective Structured Clinical Examination), um método de avaliação das competências, habilidades clínicas e atitudes adquiridas pelos alunos durante o processo de aprendizagem. No entanto, a aplicação do "OSCE Radiológico" deve ser baseado na interpretação adequada dos exames de imagem, com identificação dos eventuais achados patológicos em associação com o quadro clínico retratado.

### **Objetivos**

Relatar a realização de uma atividade com uso de casos clínicos e exames de imagem - "OSCE Radiológico", tendo foco no raciocínio e aprimoramento da aprendizagem da radiologia associada à clínica médica para estudantes do terceiro período da graduação médica.

### **Relato de experiência**

Os estudantes foram apresentados a três casos clínicos distintos, elaborados pelos monitores discentes de anatomia radiológica e docente radiologista, sendo dois casos sobre radiologia torácica e um terceiro sobre imagiologia abdominal. Foram abordados a anamnese e exame físico, correlacionados com o exame radiográfico solicitado diante do conjunto de sinais e sintomas do paciente. Em sequência, aplicou-se um questionário feito pela plataforma "Kahoot!", sobre achados patológicos da imagem, a incidência da radiografia, manifestações clínicas do exame físico que poderiam ser encontradas, outros exames que poderiam ser solicitados e a fisiopatologia da doença abordada. Após a aplicação do questionário, cada uma das alternativas foi revisada pelos monitores e a correlação entre os sinais e sintomas do paciente e os achados radiológicos foi discutida através de apresentação no "Powerpoint", criando uma linha de raciocínio durante as explicações das questões e visualização das imagens. Toda a atividade foi embasada de acordo com a campanha "Choosing Wisely", a fim de se evitar gastos e exposições radiológicas desnecessárias.

### **Reflexão sobre a experiência**

A fim de exercitar o raciocínio clínico para a prescrição e interpretação de exames radiológicos, a atividade levantou dúvidas que guiaram a discussão a respeito de temas básicos da radiologia, fortalecendo esse aprendizado entre os alunos. Assim, foram expressas dificuldades quanto a observar achados radiológicos referentes a patologia, além de quais métodos de imagens seriam mais vantajosos em cada caso, seguindo a campanha "Choosing wisely". Isso reforça a necessidade de exposição do estudante à radiologia, seus princípios e aplicações, associando-os aos dados clínicos para adoção da conduta adequada.

### **Conclusões ou recomendações**

Através do "OSCE Radiológico", os estudantes conseguiram unir informações dos dados clínicos de determinadas enfermidades, com suas fisiopatologias e aspectos radiológicos, permitindo pensamento crítico e raciocínio clínico embasados pela campanha "Choosing Wisely", além de maior entendimento da importância de aprender radiologia de forma precoce na graduação médica.

## **PROTAGONISMO ESTUDANTIL NA ELABORAÇÃO E APLICAÇÃO CONTÍNUA DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL EM UMA FACULDADE PÚBLICA DE MEDICINA**

GABRIELA LIMA FIGUEIREDO<sup>1</sup>  
ALISSON DOS ANJOS SANTOS<sup>1</sup>  
FILIPE MACEDO CORDEIRO<sup>1</sup>  
CARLOS GIBRAN DE SOUZA CERQUEIRA<sup>1</sup>  
MARIA CLARA MOREIRA COSTA<sup>1</sup>  
JORGANA SOARES<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

**Palavras-chave:** Avaliação Institucional; Estudantes de Medicina; Currículo

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O protagonismo estudantil baseia-se na contribuição ativa dos estudantes, enquanto sujeitos que criticam, refletem e transformam determinada realidade, considerando os contextos que os cercam, a exemplo da atuação de discentes em processos avaliativos que visam aprimorar o ensino-aprendizagem nas instituições educacionais. Nesse contexto, este relato de experiência abordará a atuação dos estudantes bolsistas de um grupo do Programa de Educação Tutorial (PET), que atua com base no tripé universitário (ensino, pesquisa e extensão), de uma universidade federal, na construção e aplicação do "AVALIA" - um instrumento de avaliação institucional - na perspectiva dos estudantes do curso de medicina da referida universidade pública.

### **Objetivos**

Apresentar o AVALIA como uma ferramenta de avaliação institucional na perspectiva de discentes do curso de medicina; Discutir a relevância do AVALIA para o aprimoramento do ensino ofertado na instituição; Salientar a importância do protagonismo estudantil no AVALIA.

### **Relato de experiência**

O AVALIA foi criado em 2009 pelo PET-Medicina, como uma forma de poder auxiliar o aprimoramento da própria formação profissional ofertada pela faculdade, tornando-a mais generalista e alinhada com as necessidades da prática médica. Disponibiliza-se ao corpo discente, ao final de cada semestre, um questionário digital constituído por blocos concernentes à infraestrutura física, recursos humanos, componentes curriculares e respectivos docentes, cenários de práticas/estágios e preceptoria; cujas respostas são dadas em uma escala tipo Likert com notas de 1 a 10 - sendo que 1 representa o pior desempenho e 10 o melhor desempenho -, analisados descritivamente. Ao final de cada bloco, consta um espaço dedicado ao registro de elogios, críticas e sugestões, os quais são submetidos à análise temática. Os resultados são divulgados no site e redes sociais do PET e apresentados na reunião do colegiado do curso.

### **Reflexão sobre a experiência**

O desenvolvimento e aplicação contínua do AVALIA requer adaptações constantes para refletir a realidade do curso e da instituição, o que denota desafios significativos, tais como a pandemia da Covid-19 e mudanças na matriz curricular do curso. Além disso, a natureza crítica do AVALIA torna sua implementação delicada para os discentes, os quais podem ter receio de tecer críticas ao ensino e sofrerem represálias, por exemplo. Contudo, a receptividade positiva dos professores destaca sua importância como ferramenta reflexiva que pode ser empregada para a melhoria do curso e das práticas pedagógicas. O fato de ser organizado e aplicado por discentes confere ao AVALIA relevância, permitindo que os professores considerem a perspectiva dos alunos ao implementar melhorias no curso, promovendo assim uma colaboração eficaz entre corpo discente e docente para o aprimoramento contínuo do programa.

### **Conclusões ou recomendações**

O protagonismo estudantil configura, portanto, uma poderosa ferramenta com potencial transformador da qualidade do ensino universitário. Nesse sentido, o AVALIA se apresenta como um perpetuador desse protagonismo na faculdade em questão, por ser um recurso proposto e organizado por alunos, marcado pela gestão estudantil dos alunos do PET-Medicina e pela participação ativa e voluntária dos estudantes do curso que respondem o questionário. O principal objetivo desse instrumento é promover a representatividade do corpo discente, dando voz às suas opiniões, críticas e sugestões a respeito da faculdade, fortalecendo a luta pelo aprimoramento da educação médica no curso de graduação.

## **QUIZ SHOW: ESTÍMULO À COMPETIÇÃO OU AO AUXÍLIO MÚTUO? A PERSPECTIVA DOS DISCENTES**

IZOLDA VIRGINIA SANTOS PEREIRA<sup>1</sup>  
MÁRCIA GABRYELLA ROCHA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
RAIAN IVIS DE SOUZA AZEVEDO<sup>1</sup>  
ELLEN SABRINA RAMOS SANTOS<sup>1</sup>  
TÂMARA SANCHES SOARES<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** Desempenho Acadêmico; Aprendizado Colaborativo; Jogos Experimentais; Educação Médica.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O quiz é uma atividade ou jogo educacional que consiste em uma série de perguntas, desafios ou problemas apresentados aos participantes para testar o conhecimento ou habilidades em um determinado assunto. O uso dessas metodologias através de jogos online ou presenciais são uma forma dinâmica de enraizar, consolidar, reforçar e verificar o aprendizado dos discentes. Os quizzes podem ser realizados em diferentes formatos, incluindo: perguntas e respostas, preenchimento de lacunas, verdadeiro ou falso, e de correspondência. Um quiz show é um tipo de competição, realizado entre estudantes de medicina do mesmo nível acadêmico, esse é conduzido em forma de competição, onde dois alunos são desafiados a responder determinada pergunta.

### **Objetivos**

Relatar a experiência e perspectiva dos discentes de medicina participantes de revisões interativas no formato de quiz show, destacando os impactos dessa metodologia no aprendizado, motivação e desenvolvimento de habilidades essenciais dos alunos.

### **Relato de experiência**

Foram realizadas revisões interativas precedentes ao período de provas denominadas quiz shows, onde participaram acadêmicos de medicina de uma universidade privada, divididos em grupos, conforme seus grupos tutoriais, os quais eram representados cada um por uma cor, sendo sorteados para responder perguntas com temáticas dos assuntos que foram estudados no módulo temático. Na oportunidade, um aluno de um grupo tutorial competia com o aluno de outro grupo tutorial. No momento das competições, o grupo de tutores exerceu o papel de jurados, onde um destes, realizava a leitura da pergunta e o discente que acionasse o botão com maior celeridade e acionasse a sirene, teria direito a responder a pergunta realizada. Caso existisse dúvida ou nenhum dos alunos soubesse responder a indagação, os tutores presentes esclareceriam a temática para os discentes. Ao final da competição, a equipe com maior número de acertos, recebeu uma bonificação através de pontuação extra, além de medalhas temáticas do módulo estudado.

### **Reflexão sobre a experiência**

A realização das revisões em forma de competição, gerou nos grupos o anseio pela vitória pela competição em si e pelas premiações oferecidas, como medalhas e pontuações. Desta forma, os alunos que costumemente possuem alta competitividade, desde a época de vestibular, até as atividades acadêmicas, envolveram-se de maneira conjunta, realizando revisões com seus grupos tutoriais, compartilhando materiais e auxiliando para que o grupo conseguisse realizar a revisão dos assuntos em conjunto, visando o acerto das questões da competição. Esse ambiente fomentou não apenas o estudo individual, mas também a colaboração e o suporte mútuo entre os alunos, características valorizadas no ambiente profissional da medicina.

### **Conclusões ou recomendações**

As revisões interativas no formato de quiz show demonstraram ser uma ferramenta eficaz, não apenas para avaliação, mas também como um meio de engajamento estudantil, promovendo tanto a competição, quanto a colaboração entre os alunos dos mesmos grupos. Através da atividade, os alunos além de reforçarem seu conhecimento acadêmico, desenvolvem habilidades interpessoais, como o trabalho em equipe e o pensamento crítico. Além disso, as premiações e os reconhecimentos serviram como incentivos adicionais para garantir o envolvimento e a dedicação dos alunos. Essas experiências destacam o valor dos métodos de ensino inovadores que integram elementos de gamificação, demonstrando seu potencial para melhorar o engajamento e os resultados de aprendizagem dos alunos.

## **REALIZAÇÃO DE UM MUTIRÃO DE AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E PRÁTICA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR ESTUDANTES DA ÁREA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PAULA BEATRIZ AZEVEDO MARQUES<sup>1</sup>  
LORENE DE JESUS ALCANTARA<sup>1</sup>  
PAULA RIBEIRO OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA AMORIM VIEIRA ALVES<sup>1</sup>  
YASMIN MORAES FREITAS<sup>1</sup>  
ALAN SILVA MONTEIRO<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** "Educação em Saúde"; "Educação Médica"; "Hipertensão Arterial"; "Estilo de Vida Saudável"

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A Hipertensão Arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível definida a partir dos níveis pressóricos persistentemente elevados do paciente. É uma condição multifatorial, com influência de fatores genéticos, ambientais, epigenéticos e sociais que influencia em vários âmbitos da saúde da população e tem um impacto significativo nos gastos públicos na área da saúde. Dessa forma, entende-se a HA como uma doença prevalente mundialmente, impactando na qualidade de vida da população e sendo de extrema importância ações que promovam a conscientização do público geral.

### **Objetivos**

Relatar a experiência da realização do mutirão de aferição da pressão arterial, um projeto para a conscientização da comunidade sobre a importância do controle da pressão arterial (PA) e a adoção de hábitos saudáveis.

### **Relato de experiência**

O Mutirão de Aferição da Pressão Arterial, organizado por alunos de medicina, ocorreu no dia 23 de setembro de 2023 na Praça da Piedade e no Parque da Cidade, em Salvador, Bahia. O público-alvo eram transeuntes dos locais, principalmente adultos, sendo realizadas 187 aferições contabilizadas. Primeiramente, foram realizadas capacitações prévias à ação para os estudantes inscritos, sobre HA, a técnica de aferição da PA e a importância do combate a HA. A divulgação da campanha foi feita através das redes sociais, incluindo vídeos educativos sobre HA e lembretes sobre a data da ação. Durante o mutirão, os transeuntes interessados eram convidados a preencherem um formulário, onde informavam características sociodemográficas para identificação do público e questões acerca do conhecimento prévio e segurança sobre o tema. Durante a ocorrência na Praça da Piedade, houve a assistência de um médico, para caso de quaisquer emergências, contudo, como limitação do evento, no Parque da Cidade não foi possível a contatação a tempo de um profissional para auxílio. Ademais, em razão da essencialidade do acompanhamento periódico para o controle da hipertensão, não cabendo às aferições pontuais o diagnóstico ou o tratamento, a campanha limitou-se ao diálogo sobre os riscos da HA e ao processo de educação em saúde em prol de hábitos de vida saudáveis e visitas regulares à profissionais de saúde.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao analisar o questionário respondido, visualiza-se que, a partir da iniciativa, foi possível expandir o conhecimento da população acerca da HA e auxiliá-la na adoção de mudanças de hábitos e busca por ajuda profissional, essenciais para a prevenção e controle dessa condição. Ao tratar dos estudantes voluntários, foram expostos a um momento para conhecer mais sobre as diferenças sociais e seus marcadores e como funciona, na prática, o impacto deles na saúde, aprimorando sua formação. Ressalta-se que foi fundamental deixar explícito ao público que uma medição pontual não era suficiente para diagnóstico e a melhora do estilo de vida nem sempre era o bastante para controle da HA. Assim, deixou-se clara a necessidade de acompanhamento regular com um profissional de saúde para a avaliação minuciosa e ponderação para adoção de medicamentos.

### **Conclusões ou recomendações**

A ação alcançou seus objetivos, de modo que, as capacitações foram importantes para o preparo dos participantes, aprofundando o conhecimento sobre a comorbidade e a técnica para a aferição da PA. Em relação aos mutirões, apesar da limitação da ausência de um profissional em um dos locais, sua meta principal foi atingida ao permitir o diálogo sobre a HA e seus riscos com a população e a consolidação do conhecimento sobre saúde pública de futuros profissionais.



## **REFLEXÕES DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A PROPRIEDADE INTELECTUAL PELO SABER TRADICIONAL NO USO DE PLANTAS MEDICINAIS**

CATARINNY RIBEIRO DE SÁ<sup>1</sup>  
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>  
EWERTON DA SILVA<sup>1</sup>  
VICTOR EMANOEL DO NASCIMENTO BARROS<sup>1</sup>  
ADRIANA BISPO SILVA PASSOS<sup>1</sup>  
ANNA PAULA OLIVEIRA SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Saber tradicional; Plantas medicinais; Comunidade indígena.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

As plantas medicinais são amplamente utilizadas no tratamento de diversos problemas de saúde. A origem da sua manipulação é datada desde a antiguidade, principalmente pela comunidade indígena, que através do conhecimento proveniente do senso comum, aprimoram as técnicas de manejo e sua utilização. Muitas espécies já possuem comprovação científica da sua eficácia, outras espécies sem tanta comprovação continuam a serem utilizadas, por se tratar de uma cultura popular adquirida e transmitida ao longo de gerações.

### **Objetivos**

Partindo-se da pergunta de pesquisa: "É garantido o crédito do conhecimento detido ao longo do tempo, por povos indígenas, na descoberta de plantas medicinais?"

### **Métodos**

Esta revisão foi realizada por meio de uma busca em artigos científicos, nos meses novembro e dezembro de 2023, através do banco de dados e buscas especializadas (PubMed, Scielo), usando várias combinações das seguintes palavras-chaves em inglês e português: uso medicinal, plantas, história, propriedade intelectual, biodiversidade, povos tradicional e indígenas. A seleção do manuscritos, baseou-se nos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos na pesquisa os artigos que abordassem: 1) levantamentos históricos sobre o uso de plantas medicinais pelos povos indígenas. 2) direito de propriedade intelectual pelo saber tradicional. Nesta pesquisa, foram identificados 20 (vinte) artigos que atenderam aos critérios de inclusão.

### **Resultados Discussão**

A pesquisa desvelou que atualmente o que temos de mais relevante no que diz respeito a proteção do patrimônio imaterial dos povos indígenas é o Direito de Propriedade Intelectual (DPI) que dispõe de um conjunto de diretrizes que visa proteger por meio da legislação o conhecimento detido pelo indivíduo ou por uma comunidade, garantindo que o crédito de conhecimentos adquiridos ao longo do tempo e espaço sejam dados a eles, como é o caso da descoberta de plantas medicinais. O conhecimento tradicional embora não se configure uma verdade absoluta, é visto como um tesouro pelo senso comum, não se sobrepujando ao conhecimento científico e vice-versa, mas que deve ser protegido e perpetuado pela eternidade.

### **Conclusões**

O uso e cultivo de plantas medicamentosa é comum a inúmeras culturas, sendo aos povos indígenas uma ferramenta terapêutica e cultural importante para cura de diversas enfermidades. Nota-se que, esses saberes são herdados oralmente dos mais velhos ou podem ser adquiridos na vivência social, como prática no cuidado da saúde, que vem sendo praticado desde o início da colonização, fazendo parte da história e da realidade local. As plantas têm sido utilizadas como agentes terapêuticos desde o início da civilização. Em muitos países em desenvolvimento, os sistemas medicinais à base de ervas continuam importantes no tratamento de muitas doenças. Por fim, o direito de propriedade intelectual pelo saber tradicional, é garantido aos povos tradicionais, uma vez ser conhecedores dos meios de manejo, utilização e acima de tudo da preservação da diversidade ecológica de forma sustentável.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CANDLELIGHT MEMORIAL NA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS**

ANA CRISTINA ARAUJO DE SOUSA<sup>1</sup>  
BRENO AUGUSTO MACIEL BONFIM<sup>1</sup>  
MARIANA SEARA DA CUNHA<sup>1</sup>  
ROMÁRIO SOUZA COSTA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
SARAH BARRETTO DE ALMEIDA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE SALVADOR/BA - UNIFACS

**Palavras-chave:** Prevenção; HIV/AIDS; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde Pública

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

De acordo o Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DATHI do Ministério da Saúde, no Brasil, o número de infecções por HIV registrados no SINAN chegou a 15.412 em 2022 o que evidencia uma falha de promoção de saúde, haja vista que a infecção por esse vírus pode ser prevenida. Apesar dos avanços na medicina e políticas de saúde pública, tal infecção continua sendo um desafio global significativo, uma vez que ainda há discriminação, o que dificulta a prevenção e identificação. Além disso, o acesso às terapias antivirais é limitado e pouco conhecido. Nesse sentido, o Candlelight Memorial visou não apenas homenagear as vítimas da AIDS, mas também promover a educação e prevenção da infecção pelo vírus.

### **Objetivos**

O objetivo deste artigo é relatar a experiência dos participantes do Candlelight Memorial que promoveram o conhecimento e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, especialmente o HIV/AIDS. Os integrantes engajaram a comunidade local em discussões sobre saúde sexual, demonstrando as consequências e complicações das IST's e, também, explicaram sobre locais de testagem e tratamento a fim de reduzir o estigma associado e sensibilizar a população em relação às vítimas de HIV/AIDS.

### **Relato de experiência**

O evento ocorreu em 09 de dezembro de 2023, em um dos principais pontos turísticos da cidade. Houve distribuição de preservativos e panfletos informativos. A população foi informada quanto aos sinais e sintomas, prevenção e o local de busca para testes diagnósticos e tratamento. Antes da campanha, uma capacitação com uma médica da família foi feita para educar os voluntários sobre a doença. A interação com a comunidade permitiu um diálogo aberto sobre prevenção e tratamento disponível via SUS. Entretanto, alguns dos participantes não se interessaram pelo momento expositivo e outros não quiseram levar o panfleto para casa, um retrato do estigma que ainda acompanha a doença. Por fim, é oportuno mencionar que as condições climáticas eram desfavoráveis para a homenagem às vítimas, momento no qual velas seriam acesas, mas, isso não comprometeu o sucesso da atividade.

### **Reflexão sobre a experiência**

De acordo o Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DATHI do Ministério da Saúde, no Brasil, o número de casos registrados no SINAN chegou a 15.412 em 2022 o que evidencia uma falha de promoção de saúde, haja vista que a infecção por esse vírus pode ser prevenida. Apesar dos avanços na medicina e políticas de saúde pública, a infecção por HIV continua sendo um desafio global significativo, uma vez que ainda há discriminação, o que dificulta a prevenção e identificação. Além disso, o acesso às terapias antivirais é limitado e pouco conhecido. Nesse sentido, o Candlelight Memorial visou não apenas homenagear as vítimas da AIDS, mas também promover a educação e prevenção da infecção pelo vírus.

### **Conclusões ou recomendações**

Observa-se que a ação foi bem-sucedida ao atingir o objetivo de aumentar a discussão e educação sobre o HIV/AIDS. Recomenda-se a continuação de campanhas semelhantes com ênfase na educação contínua e no envolvimento comunitário para efetivamente combater a disseminação do HIV e o estigma associado. Nesta atividade ficou evidente que a maior dificuldade era a aceitação da população, uma vez que nas respostas de avaliação do impacto, a maioria dos participantes sabiam dos riscos, mas, ainda assim, não utilizavam métodos preventivos adequados.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: APOIO MATRICIAL COMO FERRAMENTA DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE MENTAL.**

LARISSA DOS SANTOS ALMEIDA ABREU<sup>1</sup>

RAFAELLA KATARINNE NASCIMENTO CORDEIRO<sup>2</sup>

EDIMAR JOAQUIM SILVA<sup>2</sup>

1 Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador

2 Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador

**Palavras-chave:** matriciamento, saúde mental, medicina de família.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, os profissionais que atuam nesse nível de atenção à saúde lidam com grande diversidade de problemas e agravos. No que tangencia os transtornos mentais, é fundamental a perspectiva da clínica ampliada, em que o sujeito seja considerado em seu aspecto biológico, social, emocional e espiritual. A Reforma Psiquiátrica no Brasil dialoga com essa lógica de cuidado preconizando um modelo de assistência que aproxima o portador de transtorno mental do seu contexto social. Urge desse cenário, o Apoio Matricial, como estratégia para assegurar o cuidado territorial e integral, instrumentalizando os atores da Atenção Primária no fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Nesse contexto, a residência em medicina de família e comunidade apresenta em seu desenho pedagógico a realização de matriciamento em saúde mental através da discussão de casos complexos das Unidades de Saúde da Família (USFs) apresentando como equipe de apoiadores, residentes e preceptores, da especialização do ano adicional (R3) da medicina de família e comunidade em Saúde Mental e Cuidado à População em Situação de Rua.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de matriciamento como ferramenta de ensino-aprendizagem em saúde mental enquanto médica residente em medicina de família e comunidade.

### **Relato de experiência**

O desenvolvimento das atividades de apoio matricial do R3 em saúde mental e cuidado a população em situação de rua, com encontros mensais, em formato de roda de conversa, proporcionou para minha formação como médica de família e comunidade a aquisição de competências culturais, biomédicas e interdisciplinares. Compreendi que a aplicação do matriciamento de casos complexos consiste em uma potente ferramenta de ensino-aprendizagem a partir de uma abordagem que incentiva a prática interprofissional do cuidado possibilitando a ampliação do olhar e valorização dos diferentes saberes profissionais. Essa vivência modificou o meu fazer médico mesmo em casos clínicos que não envolviam saúde mental.

### **Reflexão sobre a experiência**

A interação social na discussão de casos, reforçada pela troca entre pares, conduziu a formação interpessoal de aquisição de conhecimento a uma esfera intrapessoal, com processos contratransferenciais, mobilizados por afetos, modificando a relação médica na condução de casos de saúde mental.

### **Conclusões ou recomendações**

A aquisição de novas competências em saúde é um processo individual, porém a prática profissional se constrói no convívio social com colegas de profissão, equipe multidisciplinar e o sujeito a quem se direciona o cuidado. Assim, a formação médica é plural e construída no cotidiano sob as nuances de diversos atores. Esse entendimento se concretiza com a prática do apoio Matricial. Isso porque, o espaço de matriciamento medeia o encontro médico e paciente, possibilitando a escuta empática, troca de saberes, manejo vincular, ferramentas fundamentais ao cuidado longitudinal, princípio básico da assistência da atenção primária, reforçando seu papel como integrante na coordenação do cuidado na RAPS.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: COMPONENTE DE HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO EM MEDICINA UMA DÉCADA DE VIVÊNCIAS.**

MONICA DA CUNHA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
DOLORES GONZALEZ BORGES DE ARAÚJO<sup>1</sup>  
MARLENE BARRETO SANTOS MIRANDA<sup>1</sup>  
CARLE PORCINO<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** : Comunicação em saúde. Educação em saúde. Estudantes de medicina. Luto.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Introdução: De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, as escolas médicas devem oferecer aos graduandos uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Desta forma, espera-se que, durante a graduação, o aluno seja capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde. Neste sentido, a aquisição e o desenvolvimento de Habilidades de Comunicação (HbC) se revela essencial na formação médica. Sem estas habilidades, o médico jamais será capaz de estabelecer um vínculo efetivo com o paciente, apreender sua história, compreender sua perspectiva, propor e negociar intervenções.

### **Objetivos**

Objetivo: o presente trabalho se propõe a relatar a experiência de um componente do curso de graduação em medicina nomeado como Habilidades de Comunicação.

### **Relato de experiência**

O componente ocorre no quarto semestre e oferece estratégias para o desenvolvimento de competências e habilidades de comunicação para ensino e sensibilização na graduação de Medicina que pudessem dar conta de uma boa e efetiva comunicação. O componente é composto por três rodízios e o presente relato foca no rodízio vulnerabilidades e comunicação de más notícias. A proposta pedagógica é que através de rodas de conversas, discussão de artigos e filmes sobre as temáticas os estudantes tenham contato com o aspecto relacional e de comunicação na sociedade. Para isso são propostos artigos e todos os recursos já citados sobre os temas morte, luto e vulnerabilidades e como lidar com más notícias para dar a fundamentação teorica necessária.

### **Reflexão sobre a experiência**

Este trabalho relata a experiência, construída ao longo de 12 anos do componente e este aponta que o ensino de estratégias de competências e habilidades em comunicação médica, com ênfase na comunicação de notícias difíceis e especialmente nas vulnerabilidades tem trazido indícios de melhoras no desempenho e desenvolvimento pessoal dos estudantes expostos a essas estratégias.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclusões e/ou Recomendações: A medida que experiências como essas são reconhecidos nas instituições de ensino torna-se viável, ampliar e fortalecer as habilidades de comunicação efetivas e respeitadas dos nossos jovens profissionais de saúde. Isso reafirma a importância dessas praticas na formação médica.

## **REVOLUCIONANDO O ENSINO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS: O IMPACTO DO APRENDIZADO BASEADO EM PROBLEMAS NAS ESCOLAS MÉDICAS DO BRASIL**

MARCOS AURÉLIO SILVA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
RENATO CARDOSO DE QUEIROZ<sup>1</sup>  
IANN SANTANA SANTOS CARVALHO<sup>1</sup>  
ALAN RODRIGUES DE AZEVEDO<sup>1</sup>

1 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

**Palavras-chave:** Educação Cirúrgica; Metodologias Pedagógicas; Educação Cirúrgica.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O ensino de técnicas cirúrgicas em instituições médicas enfrenta desafios e transformações significativas, sobretudo em um cenário no qual as abordagens pedagógicas evoluem para integrar não só o conhecimento teórico, mas também o aprimoramento de competências práticas fundamentais. Instituições que preservam o modelo educacional tradicional enfrentam o desafio de assimilar essas novas estratégias sem abandonar a essência de sua metodologia consagrada, responsável por formar cirurgiões qualificados por várias décadas. O Problem-Based Learning (PBL) é uma abordagem pedagógica centrada no aluno, que tem sido adotada em muitas escolas médicas ao redor do mundo como uma forma de aprimorar a integração entre conhecimentos. No ensino de técnicas cirúrgicas, essa metodologia promete não só reforçar a aquisição de conhecimentos teóricos, mas também desenvolver habilidades práticas essenciais e competências decisórias em situações que demandam decisões rápidas. No contexto cirúrgico, essas competências são cruciais, visto que o ambiente operatório requer um alto grau de precisão, eficiência e trabalho em equipe.

### **Objetivos**

Identificar os impactos da implementação da metodologia PBL nas estratégias pedagógicas utilizadas no ensino de técnicas cirúrgicas em escolas médicas do Brasil.

### **Métodos**

Esta revisão de literatura utilizou da base de dados PUBMED, cobrindo estudos de 2010 a 2024, em português, inglês e espanhol. Foram inicialmente identificados 1.237 artigos, dos quais 38 foram selecionados com base em sua relevância e qualidade metodológica para uma análise direcionada. Conforme a Resolução CNS 510/2016, este estudo não requer aprovação ética, pois utiliza informações de domínio público.

### **Resultados Discussão**

O PBL tem sido reconhecido por sua capacidade de aprimorar a aprendizagem baseada na resolução de problemas reais, o que é particularmente pertinente para o ensino de técnicas cirúrgicas. Pesquisas têm mostrado que estudantes treinados sob a metodologia PBL demonstram melhor compreensão dos procedimentos e maior retenção de conhecimento quando comparados aos métodos de ensino mais tradicionais. Ao participarem ativamente da solução de problemas e da realização de procedimentos simulados, os estudantes desenvolvem uma sensibilidade maior para nuances técnicas e tomadas de decisão sob pressão, aspectos cruciais para um cirurgião. Apesar de seus benefícios, a implementação do PBL enfrenta várias barreiras, principalmente relacionadas à logística, cultura e recursos, a transição para ele pode ser desafiadora para instituições acostumadas a métodos mais tradicionais de ensino.

### **Conclusões**

A implementação do Problem-Based Learning no ensino de técnicas cirúrgicas oferece uma série de benefícios educacionais, desde a melhoria da integração entre teoria e prática até o desenvolvimento de práticas mais refinadas. A adoção deste estimula as instituições a revisarem e inovarem suas abordagens pedagógicas. A necessidade de recursos como laboratórios de simulação mais avançados e ferramentas interativas de aprendizagem tem levado as escolas a investirem mais em tecnologia e infraestrutura educacional. No entanto, as escolas médicas que desejam adotar essa abordagem devem estar preparadas para enfrentar desafios significativos em termos de recursos, atividades docentes e mudança cultural. As implicações futuras para a educação médica são promissoras, desde que esses desafios sejam reconhecidos e abordados de forma estratégica.

## **SABERES E PRÁTICAS DE SAÚDE NO CUIDADO À POPULAÇÃO NEGRA, INDÍGENA E LGBTQIANP+: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO MÉDICA**

VIVIANNE DE LIMA BIANA ASSIS<sup>1</sup>  
RAFAELA BRANDAO ALMEIDA AMBROSIO<sup>1</sup>  
EMANUELLA PINHEIRO DE FARIAS BISPO<sup>2</sup>  
BÁRBARA PATRÍCIA DA SILVA LIMA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC - MACEIÓ - CESMAC

2 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS - MACEIÓ - UNCISAL

**Palavras-chave:** extensão comunitária, educação médica, medicina tradicional, minorias sexuais e de gênero.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A extensão universitária trata-se de um processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável viabilizando a relação transformadora entre universidade e sociedade. Esta relação conduz a uma experiência junto à realidade social, o que permite socializar o conhecimento e promover o diálogo entre o saber científico e o saber popular. Esta resignificação dos saberes apresenta-se como uma estratégia para a transformação da realidade em saúde de diferentes populações, que promove mudança no processo pedagógico, na medida em que ambos se constituem em sujeitos do mesmo ato que é aprender.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de um projeto de extensão universitária voltado ao cuidado à população negra, indígena e LGBTQIANP+ durante a formação médica.

### **Relato de experiência**

O Núcleo Acadêmico Afro, Indígena e Direitos Humanos do curso de Medicina é um projeto de extensão que aproxima os estudantes de medicina às questões relacionadas à saúde das comunidades em vulnerabilidade social, mais especificamente: povos indígenas, quilombolas e população LGBTQIANP+. Tal projeto realiza ações nos territórios quilombos e indígenas como: diagnóstico situacional, práticas educativas e assistência médica, em parceria com a clínica de especialidades da instituição. Vale salientar que o Núcleo proporciona a articulação da temática étnico-racial e LGBTQIANP+ nos diversos espaços institucionais, por meio de pesquisa e atividades acadêmicas em diversas modalidades.

### **Reflexão sobre a experiência**

As comunidades tradicionais e a população LGBTQIANP+ carregam em sua trajetória histórica uma carga de exclusão e preconceito sofridos que ainda refletem no cenário atual dentro da diversidade étnico-cultural brasileira. O abandono presente no histórico destas populações por parte do governo e da própria população, marginalizaram-nas e as distanciaram de programas sociais governamentais ao longo do tempo. As vivências dos estudantes no referido Núcleo, proporcionam uma análise social e cultural frente ao processo de cuidado dessas populações.

### **Conclusões ou recomendações**

As ações extensionistas como mecanismo importante para docentes, discentes e sociedade, oportunizam aos estudantes a participação e busca por ações e soluções para o contexto social e, diante deste contexto, pensar em formas de atuar, experimentar, conhecer, conviver e refletir sobre as questões que envolvem as populações indígenas, quilombolas e LGBTQIANP+. As vivências extensionistas potencializam e ampliam os patamares de qualidade das ações institucionais, já que a partir dessas experiências pode-se obter condições de refletir sobre as grandes questões destas populações e construir uma formação comprometida com as necessidades sociais.

## **TECNOLOGIAS EMERGENTES NA EDUCAÇÃO MÉDICA: IMPACTO E IMPLEMENTAÇÃO**

ALEXANDRE JUNIOR DE SOUZA MENEZES <sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA - BARREIRAS/BA - UFOB/BARREIRAS

**Palavras-chave:** Inovação; Realidade Aumentada; Tecnologia; Desafios educacionais; Redes sociais

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O uso de tecnologias emergentes, como realidade virtual e simulações computadorizadas, está crescendo exponencialmente no campo da educação médica. Essas tecnologias prometem transformar o ensino tradicional, oferecendo métodos inovadores que podem complementar e em alguns casos, substituir os métodos convencionais de aprendizado prático. Este estudo investiga como essas ferramentas tecnológicas estão sendo adotadas nas instituições médicas e qual o impacto percebido tanto por alunos quanto por professores.

### **Objetivos**

Avaliar como tecnologias emergentes estão sendo incorporadas nos currículos de educação médica e determinar os impactos dessas inovações. O estudo busca entender as percepções dos usuários e a eficácia dessas tecnologias em melhorar a compreensão e as habilidades clínicas dos estudantes.

### **Métodos**

Foi realizada uma análise abrangente da adoção dessas tecnologias em várias instituições de ensino médico, complementada por uma revisão de feedback de estudantes e professores coletados de redes sociais, websites educacionais e fóruns online. Foram analisadas as narrativas e comentários dos usuários para captar as experiências diretas e as opiniões sobre a utilização dessas ferramentas educacionais.

### **Resultados Discussão**

Os resultados revelam um panorama misto. Por um lado, muitos comentários e feedbacks indicam benefícios significativos, como a melhoria da compreensão visual e a capacidade de praticar procedimentos em um ambiente controlado e sem riscos. No entanto, também foram identificadas limitações consideráveis. Muitos usuários apontam que essas tecnologias, apesar de avançadas, ainda não conseguem replicar completamente a complexidade e a imprevisibilidade da prática médica real. Desafios como a falta de realismo tátil e a necessidade de melhor integração no currículo regular foram frequentemente mencionados.

### **Conclusões**

As tecnologias emergentes na educação médica estão se mostrando ferramentas promissoras com potencial para enriquecer significativamente o aprendizado dos estudantes. No entanto, para sua integração efetiva, é essencial que os desafios identificados sejam abordados através de melhorias tecnológicas e de um design curricular que melhor integre essas ferramentas às metodologias de ensino existentes. O caminho para uma integração tecnológica eficaz na educação médica requer não apenas avanços tecnológicos, mas também uma consideração cuidadosa das necessidades pedagógicas e práticas dos alunos e professores. Este estudo sugere direções futuras para pesquisa e desenvolvimento com o objetivo de maximizar os benefícios enquanto minimiza as limitações das tecnologias emergentes na formação médica.

## **TRANSTORNOS MENTAIS EM ESTUDANTES DE MEDICINA RELACIONADOS À INSTITUIÇÃO ACADÊMICA**

TAÍS ARAUJO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
ANA BEATRIZ CRUZ DA SILVA<sup>1</sup>  
GIOVANNA KRUSCHEWISKY VASCONCELOS<sup>1</sup>  
IAN ALEXSANDRO MODESTO DOS SANTOS<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS

**Palavras-chave:** Depressão, estudantes, medicina, universidades, saúde mental

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O conceito de saúde mental segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2022), transtornos mentais comuns de Costa (2020), depressão conforme Organização Pan-Americana de Saúde (OPAN) (2021), ansiedade de acordo com o Ministério da Saúde (2023) e rede de apoio segundo o Instituto de Psiquiatria do Paraná (2021), são os guias do presente estudo, sendo os principais conteúdos estudados e debatidos na pesquisa.

### **Objetivos**

Nos seus objetivos, essa pesquisa esteve concentrada em estudar os transtornos mentais em estudantes de medicina com vista a sensibilizar a comunidade acadêmica em relação a tais problemas. Este artigo propõe-se a abordar de forma abrangente os transtornos mentais enfrentados pelos estudantes de medicina, destacando suas causas, sintomas mais recorrentes e as estratégias adotadas pelas instituições acadêmicas para lidar com essa questão complexa e multifacetada.

### **Métodos**

A metodologia empregada foi a busca à literatura em que foram utilizados 12 trabalhos teóricos de 8.598 encontrados relacionados ao tema pesquisado, dos quais 142 foram do portal acadêmico Scielo e 8.456 no portal acadêmico Pubmed. Por conseguinte, foram feitos os resumos sobre os trabalhos teóricos estudados, a pesquisa dos conceitos, características e contexto histórico das variáveis e o estudo dos objetivos específicos.

### **Resultados Discussão**

Nos resultados as principais causas que levam ao desenvolvimento de transtornos mentais em estudantes de medicina são a carga horária intensa, a grande pressão para se obter um excelente desempenho, o método de ensino usado pela universidade, a exposição a situações emocionalmente desafiadoras e a dificuldade de equilibrar a vida pessoal com as responsabilidades acadêmicas, além da ampla aceitação de que o sofrimento psicológico como algo intrínseco do ambiente acadêmico. Também foi observado, que os sintomas de transtornos mentais mais recorrentes em estudantes de medicina foram insônia, depressão e ansiedade. Ademais, percebeu-se que os transtornos mentais afetam no aprendizado uma vez que desencadeiam dificuldades no estudo e na assimilação do conteúdo, e, por muitas vezes serem acompanhados de transtornos do sono, há uma redução na qualidade de concentração e da aprendizagem. Além disso, observou-se que as ações de suporte disponibilizadas pelas instituições para diminuir os transtornos mentais em estudantes de medicina têm sido disciplinas optativas e projetos de extensão que visam discutir assuntos mais delicados da formação médica e o oferecimento de atendimento psicológico e psiquiátrico para os estudantes de medicina.

### **Conclusões**

Em uma conclusão foi demonstrada a necessidade urgente de medidas mais eficazes para abordar essa questão complexa e multifacetada. Os estudantes de medicina enfrentam uma série de desafios psicológicos e emocionais que, muitas vezes, contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais. Assim como mudanças efetivas na grade curricular e mudanças nas abordagens dos conteúdos, assim, por meio dessas medidas, espera-se não apenas mitigar os transtornos mentais entre os estudantes de medicina, mas também cultivar uma nova geração de profissionais de saúde mais resilientes, compassivos e capazes de oferecer cuidados de qualidade aos pacientes.



## **TREINAMENTO DE MONITORES – APRENDIZADO EM GRUPO E POR PARES**

ANA CLARA LIMA FREIRE <sup>1</sup>  
BRUNO COELHO RIBEIRO FRÓIS <sup>1</sup>  
YARA ALMEIDA NUNESMAIA<sup>1</sup>  
RAFAEL CARNEIRO DE LÉLIS<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Monitoria; formação médica; aprendizado em grupo.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A graduação médica tem estimulado cada vez mais o aprendizado em grupo, uma vez que esse tem se mostrado benéfico no processo de ensino-aprendizagem. Um exemplo disso é o processo de capacitação de monitorias acadêmicas, no qual seus integrantes experienciam momentos de feedback associados a discussões promotoras do conhecimento acadêmico. Dessa maneira, é observada a gama de habilidades alcançadas pelos monitores em virtude de um processo grupal de aprendizado.

### **Objetivos**

Relatar a aquisição de habilidades e conhecimentos no momento de treinamento por monitores de instituições acadêmicas de Medicina a partir de uma experiência em grupo.

### **Relato de experiência**

O processo de capacitação dos monitores corresponde a uma semana antes do período letivo na qual os monitores se reúnem a fim de treinar competências que serão utilizadas durante todo o semestre. Nesse contexto, algumas aulas são apresentadas a professores, supervisores e ex-monitores com o intuito de desenvolver as habilidades de didática e oratória, assim como garantir que o conteúdo passado seja alicerçado em literaturas utilizadas pela monitoria. Isso é feito por meio dos feedbacks recebidos, que promovem discussões enriquecedoras nas quais cada um contribui com suas experiências prévias acerca da melhor abordagem dos conteúdos, além de permitir sanar possíveis dúvidas. Por fim, os integrantes saem capacitados para repassar os conteúdos propostos e tirar dúvidas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Um princípio importante dentro da monitoria é o de ter um amplo conhecimento do assunto acompanhado de uma boa participação ativa. O ambiente do treinamento, portanto, é quando isso pode ser desenvolvido. Nota-se, nesse processo, que o intercâmbio de conhecimentos entre os monitores é catalisador da aquisição das habilidades almejadas. Saberes e conhecimentos esses que são levados para toda a trajetória acadêmica dos médicos em formação.

### **Conclusões ou recomendações**

O treinamento da monitoria proporciona o aprendizado dos monitores, por meio da criação de uma atmosfera favorável ao desenvolvimento de conhecimentos interpessoais, os quais são fundamentais à formação médica.

## **UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA NA PRODUÇÃO E ORGANIZAÇÃO DE EVENTO MÉDICO**

ROMÁRIO SOUZA COSTA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

ALDAIR DE JESUS SILVA<sup>1</sup>

LUCAS ALMEIDA BAPTISTA<sup>2</sup>

DAVI OLIVEIRA CEDRAZ<sup>1</sup>

FLÁVIO HENRIQUE GUIMARÃES LIMA GOMES<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE SALVADOR/BA - UNIFACS

2 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Educação Médica; Medicina; Curso.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A educação médica brasileira ajusta-se ao longo do tempo às demandas sociais contemporâneas, resultando, atualmente, na busca por um profissional técnico, ético, reflexivo e humanitário. A formação de médicos que atendam a esta nova realidade parece algo que os cursos de graduação experimentam, aos poucos, por meio de adaptações curriculares e de novas metodologias de ensino, bem como por meio da integração de atividades extracurriculares. Desse modo, considerando a importância da capacitação médica em procedimentos indispensáveis, acadêmicos de medicina decidiram criar meios de compartilhar tais conhecimentos para a formação médica.

### **Objetivos**

Relatar a experiência dos graduandos em medicina em desenvolver e realizar um curso de procedimentos médicos para outros estudantes da saúde através de uma organização acadêmica.

### **Relato de experiência**

Relato de experiência de uma ação educativa realizada por uma liga acadêmica de medicina na cidade de Salvador. O curso ocorreu em uma faculdade particular, com a participação de 50 acadêmicos de saúde, especialmente de medicina. Para elaboração, 23 ligantes e 3 médicos especialistas estiveram envolvidos. Nas semanas anteriores ao evento, os ligantes passaram por um treinamento teórico e prático abrangendo as temáticas, sendo eles designados, posteriormente, como monitores. Os ligantes também prepararam manuais teóricos para guiar os participantes, servindo, também, como material de revisão. O curso foi estruturado em sessões teóricas combinadas com simulações práticas realistas, abordando quatro temáticas: sondagem nasogástrica e enteral, acesso venoso central, cricotomia e paracentese. Dividido em dois dias, o primeiro encontro aconteceu na noite de sexta-feira e o segundo pela manhã do sábado seguinte, com duas temáticas em cada dia, com intervalos intercalados por coffeebreak, permitindo a alimentação, interação e retomada da atenção.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante a realização do curso por parte dos organizadores, associado ao desenvolvimento prévio do material de apoio, foi nítida a consolidação do aprendizado quanto aos procedimentos, fortalecendo a confiança para a aptidão técnica. Sob a supervisão dos médicos instrutores, foi possível a prática repetida, garantindo a proficiência na execução dos procedimentos. Além disso, o desenvolvimento logístico do curso, que envolveu gerenciamento de tempo, organização dos materiais, distribuição de funções e busca por parcerias, permitiu o aprimoramento de "soft skills" que vão além do conteúdo médico, como: autonomia, liderança, proatividade e trabalho coletivo. Esse cenário colaborativo e de apoio entre os organizadores do curso foi essencial para o estreitamento dos laços acadêmicos.

### **Conclusões ou recomendações**

Ao final do curso, foi realizado um momento de encerramento, proporcionando uma troca entre os estudantes de medicina, organizadores e participantes, no qual foram destacados pontos positivos e a melhorar, oportunizando o momento de escuta. Em uma escala de 0-10, os participantes avaliaram com nota máxima no quesito "recomendação do curso" em um formulário online avaliando aspectos do evento. Como sugestão, um terceiro turno adicional no cronograma do curso parece ser uma opção para melhor aproveitamento de tempo e consolidação da prática, assim como uma dinâmica de forma ativa entre os participantes. De forma geral, o projeto foi um sucesso e demonstrou êxito nos objetivos inicialmente elencados.

## **USO DA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NOS CURSOS DE MEDICINA COMO MELHORA NO RENDIMENTO ACADÊMICO**

LUIZ GUSTAVO DE ANDRADE COSTA E SILVA<sup>1</sup>  
IZOLDA VIRGINIA SANTOS PEREIRA<sup>1</sup>  
RENATA SCHUMANN REIS PAES<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA NASCIMENTO BARBOSA<sup>1</sup>  
MICHELLE DOS SANTOS ALMEIDA<sup>1</sup>  
BEATRIZ ROCHA SILVA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** Escolas Médicas, Aprendizagem Baseada em Problemas, Desempenho Acadêmico.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O Aprendizado Baseado em Problemas (PBL) é uma abordagem educacional que coloca os alunos no centro do processo de aprendizagem, focando na resolução de problemas do mundo real. Teve suas raízes na década de 1960, quando foi desenvolvido na Escola de Medicina da Universidade McMaster, no Canadá. Nas faculdades médicas o PBL vem sendo aplicado de forma a trabalhar em grupos para analisar casos, identificar problemas, formular hipóteses diagnósticas e elaborar planos de tratamento, desenvolvendo habilidades clínicas e de raciocínio crítico.

### **Objetivos**

Compreender o rendimento acadêmico nas faculdades médicas que utilizam o PBL como metodologia de aprendizagem.

### **Métodos**

O presente estudo foi conduzido mediante uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores "Faculdades de Medicina", "Aprendizagem Baseada em Problemas" e "Desempenho Acadêmico", combinados pelo operador "AND". Além disso, a busca foi realizada também na PubMed, utilizando os descritores MeSH "Schools, Medical", "Problem-Based Learning" e "Academic Performance", acompanhados do operador "AND". Como resultado, foram identificados nove artigos e oito artigos, respectivamente. Dentre estes, foram selecionados cinco que estavam relacionados ao tema abordado neste estudo.

### **Resultados Discussão**

Em relação aos artigos, a maioria deles tratava da melhoria do desempenho dos alunos após intervenções com o uso do PBL. Observou-se que as vantagens dessa metodologia não se restringem apenas ao desenvolvimento de habilidades de aprendizagem autodirigida, mas também abrangem a maneira como os alunos percebem suas competências acadêmicas e sua responsabilidade pessoal pelo sucesso ou fracasso. Além disso, constatou-se que o uso do PBL não apenas auxilia os alunos na aquisição de conhecimento em disciplinas específicas, mas também, a longo prazo, aprimoraria suas habilidades analíticas e de comunicação. No entanto, um dos artigos observou que os alunos provenientes de faculdades que não adotam o PBL obtiveram melhor desempenho em uma prova profissional do que aqueles de instituições que adotam essa metodologia. Argumenta-se que essa disparidade deve-se principalmente a fatores individuais, como aptidão acadêmica, e não às características intrínsecas das faculdades de medicina em si.

### **Conclusões**

Com base nas evidências apresentadas, é possível o uso do PBL tem demonstrado consistentemente melhorar o desempenho acadêmico dos alunos ao promover o desenvolvimento de habilidades cruciais para o exercício da medicina. Embora um dos estudos tenha apontado variações no desempenho entre instituições que adotam ou não essa metodologia, é importante considerar que outros fatores individuais, como a capacidade acadêmica dos estudantes, também desempenham um papel significativo nessa disparidade. Portanto, a implementação do PBL deve ser vista como uma ferramenta valiosa no ensino médico, mas sua eficácia pode ser potencializada quando combinada com abordagens complementares e considerando-se as características específicas de cada contexto educacional.

## **USO DO QUIZ SHOW COMO FERRAMENTA DE ENGAJAMENTO E APRENDIZADO EM EDUCAÇÃO MÉDICA**

CARLOS DANIEL OLIVEIRA DA SILVA <sup>1</sup>

BEATRIZ ROCHA SILVA <sup>1</sup>

CAUÁ BORGES SANTOS<sup>1</sup>

SUELLEN CRISTINA ATANAZIO SANTOS <sup>1</sup>

LUIZ GUSTAVO DE ANDRADE COSTA E SILVA<sup>1</sup>

CÍNTIA PRISCILLA SILVA RODRIGUES <sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** Educação médica; Gamificação; Métodos de ensino; Avaliação de desempenho; Aprendizagem baseada em problemas.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Em contextos educacionais de Medicina, estratégias inovadoras que estimulam o engajamento e a competência dos estudantes são cruciais. O "Quiz Show" é uma metodologia de revisão interativa desenvolvida em resposta à demanda dos alunos por uma preparação eficaz antes das avaliações, integrada ao método PBL(Problem-Based Learning).

### **Objetivos**

Este relato visa explorar o impacto do "Quiz Show" no engajamento dos alunos, na frequência às aulas e no desempenho em exames.

### **Relato de experiência**

Descrevemos a implementação do "Quiz Show" em um curso de Medicina, onde equipes de estudantes competem respondendo questões sobre os conteúdos abordados. A equipe com menor número de faltas recebe um ponto inicial, incentivando a assiduidade. Os vencedores são premiados com troféus e medalhas, criando um ambiente de aprendizado estimulante e competitivo.

### **Reflexão sobre a experiência**

Observou-se um aumento significativo na motivação dos alunos, com uma redução de 210% nas ausências e uma melhoria de 15% nas notas dos exames em comparação com turmas que não participaram do "Quiz Show". Esses resultados sugerem que a gamificação pode ser uma estratégia eficaz no ensino médico.

### **Conclusões ou recomendações**

O "Quiz Show" provou ser uma estratégia eficiente para aumentar a participação e o desempenho dos alunos. Recomenda-se a adoção de métodos semelhantes em outras disciplinas para melhorar o engajamento e os resultados educacionais em ambientes de educação médica.

## **UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO CUIDADO PARA UMA FORMAÇÃO MÉDICA MAIS HUMANIZADA E CENTRADA NA PESSOA.**

EMANUELLA PINHEIRO DE FARIAS BISPO<sup>1</sup>  
RAFAELA BRANDAO ALMEIDA AMBROSIO<sup>2</sup>  
VIVIANNE DE LIMA BIANA ASSIS<sup>1</sup>  
BÁRBARA PATRÍCIA DA SILVA LIMA<sup>2</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS - MACEIÓ - UNCISAL

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC - MACEIÓ - CESMAC

**Palavras-chave:** ensino; educação médica; humanização da assistência.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Os instrumentos de gestão do cuidado, como o Projeto Terapêutico Singular (PTS), o Genograma e o Ecomapa são dispositivos resolutivos nos casos de vulnerabilidade social e colaboram na organização do processo de trabalho em equipe interprofissional e possibilita o cuidado baseado na clínica ampliada, respeitando a integralidade do cuidado e a singularidade do sujeito. Dessa maneira, considerando que a formação em saúde no Brasil deve ser para o Sistema Único de Saúde (SUS), os profissionais de saúde, desde a formação acadêmica, precisam vivenciar e aprender como cuidar de forma singular e centrada na pessoa.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de um curso de Medicina com a utilização de instrumentos de gestão do cuidado para uma formação mais humanizada e centrada na pessoa.

### **Relato de experiência**

O curso de medicina em questão possui um componente curricular, no quinto período, que faz parte do Eixo de Integração, Serviço, Ensino e Comunidade (ISEC) e tem como objetivo aplicar os conhecimentos da Atenção Primária em Saúde (APS) e da Política Nacional de Humanização em Saúde (HumanizaSUS), considerando a gestão cuidado. Para instrumentalização do processo ensino-aprendizagem, os estudantes vivenciam na prática da APS a utilização e aplicabilidade dos instrumentos: PTS, Genograma e Ecomapa. O cenário de prática é a Estratégia de Saúde da Família e a vivência da prática comunitária e domiciliar na APS. Realiza-se visitas domiciliares a usuários em vulnerabilidade social, considerando aspectos físicos, emocionais, psicológicos e familiares. O PTS permite: conhecer o indivíduo/situação; formular um projeto singular e único, traçando ações e metas a serem atingidas; pactuar com usuário/família; reavaliação, com nova reunião e discussão do caso. Os estudantes aprendem a realizar a avaliação de vulnerabilidade (fatores de risco e proteção), além de um plano de atividades no âmbito preventivo, assistencial e de gestão. Além do PTS, o genograma permite conhecer o passado hereditário da família e os riscos aos membros atuais, junto com outras influências clínicas, sociais e interacionais. Já o ecomapa demonstra as relações da família com o meio externo. Os estudantes constroem a gestão do cuidado de famílias indicadas pela equipe de saúde, acompanham-nas durante algumas práticas e, como produto, além da devolutiva para as famílias e equipes de saúde, é realizada a apresentação e trocas de experiências entre os estudantes ao fim uma das etapas avaliativas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Desde a inserção da gestão do cuidado no eixo ISEC do curso de medicina, percebe-se uma maior compreensão dos estudantes em relação à integralidade do cuidado, ao olhar singular e centrado na pessoa. Observa-se que tal proposta proporciona uma formação mais humanizada, com futuros profissionais comprometidos com a complexidade do processo de cuidar, demonstrando que é possível ampliar os espaços de atenção e promover mudanças na forma de ensinar e aprender.

### **Conclusões ou recomendações**

A implementação da gestão do cuidado e da utilização dos instrumentos permitiram mudanças: dentro do componente curricular em questão; na prática docente; na vida de diversas famílias cuidadas; na formação dos estudantes; nos serviços de saúde; da integração entre diferentes componentes curriculares que fazem intersecção de saberes com o eixo ISEC; e mudanças na vida de diferentes sujeitos envolvidos e implicados no processo de ensinar-aprender-cuidar-viver.

## **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA**

DOLORES GONZALEZ BORGES DE ARAÚJO<sup>1</sup>  
MARLENE BARRETO SANTOS MIRANDA<sup>1</sup>  
MONICA DA CUNHA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
CARLE PORCINO<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Violência contra a mulher, comunicação, atenção centrada no paciente, atenção primária em saúde, relações médico-paciente

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

De acordo com a 10ª. Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher (2023), três a cada dez brasileiras já foram vítimas de violência doméstica, o que mostra a importância do preparo de profissionais de saúde para lidar com a questão. Na formação tradicional, baseada no modelo biomédico, a atenção é dada não ao cliente como um todo, mas aos seus aspectos individuais e corporais. Limita-se, assim, o manejo de situações de violência, onde há determinantes sociais e condicionantes culturais, além de significativas repercussões psíquicas. Ao se utilizar uma abordagem centrada na pessoa, pode-se ampliar a visão acerca dos diversos aspectos que fazem parte de sua realidade, o que favorece uma assistência humanizada e integral às mulheres em situações de violência. De acordo com essa visão, apresenta-se aqui experiência desenvolvida em componente curricular que trabalha com componentes da atenção centrada na pessoa, e estuda processos de comunicação na relação médico-paciente.

### **Objetivos**

Relatar experiência com a abordagem do tema violência contra a mulher no quarto semestre de graduação de Medicina.

### **Relato de experiência**

Os alunos leem antes da aula texto com informações sobre o manejo de situações de violência doméstica, e elaboram perguntas para discussão em sala. Selecionam-se previamente questões mais significativas, as quais serão discutidas pelos estudantes. Após essa etapa, são utilizados quatro casos reais e conhecidos envolvendo violência contra a mulher, os quais serão discutidos em subgrupos, e posteriormente apresentados aos colegas, tal como seria em uma reportagem na televisão. Além dos fatos, há nos casos informações adicionais que ampliam a compreensão da conexão deles com o contexto mais amplo.

### **Reflexão sobre a experiência**

A primeira etapa possibilita a aquisição de conhecimentos, assim como a discussão sobre a abordagem de diversas situações envolvendo violência contra a mulher possíveis de serem encontradas na atenção primária à saúde. Na segunda etapa, a utilização de casos reais e a forma adotada de apresentação conseguem mobilizar e sensibilizar os alunos em relação à questão. Com essa abordagem, trabalham-se conhecimentos, habilidades e atitudes.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência teve boa aceitação por parte dos alunos, sendo apontada como uma das aulas favoritas na avaliação feita por eles ao final do rodízio. Observou-se que um dos aspectos mais significativos é a discussão de aspectos psicossociais envolvidos na questão da violência, o que promove a sensibilização e a conscientização do papel do médico e de outros profissionais de saúde. Acredita-se que a violência contra a mulher, pela sua complexidade, deve ser abordada além de aspectos meramente informativos tal como protocolos de atendimento e notificação de casos. Também é desejável que os alunos já tenham suas primeiras experiências com pacientes na coleta da anamnese e no contato com a comunidade, tal como na instituição onde se desenvolveu a experiência.

## **VIVÊNCIAS COM A SIMULAÇÃO DE CASOS CLÍNICOS EM UMA LIGA ACADÊMICA DE PSIQUIATRIA: UM RELATO DE CASO**

VICTOR LUÍS NONATO VISCO<sup>1</sup>

RICHARD SILVA SANTOS<sup>1</sup>

MARIA LÚCIA GESTEIRA SANTOS<sup>1</sup>

VALÉRIA COUTO QUEIROZ DE ALMEIDA<sup>1</sup>

LÍVIA NUNES ALMEIDA<sup>2</sup>

AMANDA CRISTINA GALVÃO OLIVEIRA DE ALMEIDA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

2 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Treinamento por Simulação; Simulação de Paciente; Ensino; Raciocínio Clínico

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Os métodos de ensino na área da saúde vêm evoluindo na tentativa de buscar formas mais dinâmicas e efetivas de transmitir conhecimento ao estudante. Nesse contexto, estratégias que integram teoria e prática se sobressaem, impactando significativamente a aprendizagem e possibilitando sua aplicabilidade na prática clínica. Uma dessas estratégias é o ensino por casos simulados que propiciam ao estudante a oportunidade de estar no atendimento de uma situação clínica real dentro de um ambiente simulado. Na psiquiatria, em que a complexidade dos transtornos mentais e a grande variedade de apresentações clínicas são desafios para o profissional de saúde mental, o uso de casos simulados tem sido promissor, no contexto do ensino-aprendizado dos participantes de uma liga acadêmica de Psiquiatria.

### **Objetivos**

Descrever a experiência da Liga com a realização de casos clínicos simulados durante as sessões de ensino e refletir sobre o potencial das simulações para o ensino e aprendizado de medicina.

### **Relato de experiência**

A Liga apresentou, desde a criação, a proposta de realizar casos clínicos durante as sessões abertas de ensino. Em geral, há uma associação com o tema a ser discutido naquela semana, sendo que apenas a queixa principal é divulgada com antecedência. Para a sua realização, os ligantes responsáveis por ministrar a sessão fazem a atuação, assumindo o papel de pacientes, ou firmam parcerias com atores ou estudantes de teatro. Com relação ao conteúdo teórico dos casos, os ligantes se baseiam em casos clínicos de livros acadêmicos ou em relatos de casos publicados. Assim, a pessoa responsável pela atuação precisa estudar as particularidades daquele personagem e das síndromes, de tal forma que ela seja capaz de transmitir estas informações de maneira clara e imersiva durante a condução do caso. O atendimento, por sua vez, é realizado de forma conjunta por dois ligantes, geralmente pareando um ligante veterano e outro que está em seu primeiro semestre na liga. São disponibilizados 15 minutos para o atendimento, nos quais os ligantes devem atuar, de forma lúdica, como psiquiatras e tentar, através da consulta, compreender aquele paciente e estabelecer suspeitas quanto ao diagnóstico sintomático. Ao final, a discussão é aberta para todos os ligantes, que são estimulados a pensar em perguntas que poderiam ter sido feitas ou outras maneiras de abordar as situações apresentadas. Nos últimos 4 semestres completos (2022.1~2023.2), foram realizadas 10 simulações de casos clínicos, sendo 4 delas através de parcerias com estudantes de teatro.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ao se depararem com a simulação, os ligantes responsáveis pelo atendimento precisam lembrar os aspectos teóricos mais relevantes e praticar habilidades clínicas, sendo uma oportunidade para consolidar os conhecimentos e perceber lacunas no aprendizado. Os demais ligantes, ao assistirem o atendimento, podem refletir sobre como eles próprios lidariam com aquela situação, além de formularem seu próprio raciocínio diagnóstico para ser discutido posteriormente. Ao final, os demais ligantes podem compartilhar seu feedback sobre o atendimento, dicas sobre como perguntar informações específicas e abordar situações delicadas, o que possibilita que a liga como um todo amadureça em suas habilidades clínicas.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência da Liga com as simulações se mostrou promissora e contributiva para o aprendizado e desenvolvimento de habilidades entre os ligantes, além de ser um atrativo para a participação de não-ligantes nestas sessões.

## **ÁRVORE DE PROBLEMAS COMO ESTRATÉGIA PARA PLANEJAMENTO DE AÇÕES DE SAÚDE E SEU IMPACTO NA EDUCAÇÃO MÉDICA**

JACIELLY DE QUEIROZ FERREIRA<sup>1</sup>  
ROBERTO DE SOUZA GIULIANO<sup>1</sup>  
THAMIRYS DE SOUZA DA SILVA<sup>1</sup>  
VICTORIA FIGUEIREDO SILVÉRIO<sup>1</sup>  
LUIZ GABRIEL ARAÚJO LIMA<sup>1</sup>  
JAMILLY DE OLIVEIRA MUSSE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** Planejamento em Saúde Comunitária, Promoção da Saúde, Planejamento Participativo e Regionalização da Saúde.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza a descentralização, hierarquização e regionalização das ações de saúde. Portanto, a rede de atenção deve considerar a existência de múltiplos atores sociais, com percepções diferentes da realidade, para a construção de ações abrangentes em saúde. Desse modo, percebe-se a importância de momentos de interseção com a comunidade. Nesse contexto, a elaboração de uma Árvore de Problemas com a população adscrita a uma Unidade de Saúde da Família (USF) emerge como ferramenta essencial na Atenção Básica em Saúde para diagnóstico situacional de uma localidade. Isso porque ela auxilia na identificação e visualização dos principais desafios enfrentados em um contexto social a partir da percepção dos próprios moradores.

### **Objetivos**

Descrever a experiência da elaboração de uma Árvore de Problemas em uma USF em Feira de Santana - BA.

### **Relato de experiência**

A Árvore de Problemas foi desenvolvida através de uma oficina realizada em abril de 2024 em uma USF de Feira de Santana por estudantes de medicina e pela comunidade da área adscrita, convidada pelas Agentes Comunitárias de Saúde. Nessa dinâmica, houve interação entre discentes, profissionais e população, com discussão acerca do conceito ampliado de saúde, bem como a identificação dos problemas mais frequentes na região. Em seguida, foi realizada a eleição de um para ser o foco de futuras ações em saúde, dentre os quais a diabetes foi escolhida. A partir disso, a árvore foi montada segundo a analogia de que as raízes representam as causas e as folhas, as consequências da doença.

### **Reflexão sobre a experiência**

A construção conjunta da Árvore de Problemas possibilitou aos estudantes o contato com diferentes percepções sobre o conceito de saúde, bem como uma maior proximidade com a medicina propriamente dita. Ademais, essa ação permitiu aos discentes visualizar a realidade da saúde para além do contexto universitário e compreender, na prática, através do ponto de vista dos próprios moradores da área adscrita, a percepção da prevalência de doenças crônicas e o entendimento sobre suas causas e consequências. Em suma, a atividade não só permitiu a aquisição de informações sobre a epidemiologia local, mas também desenvolveu as habilidades interpessoais dos envolvidos e estreitou os vínculos entre os discentes e a comunidade.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência compartilhada entre os discentes, a equipe e a comunidade da USF foi fundamental para promover a conscientização sobre saúde em um ambiente acolhedor e participativo. A construção da Árvore dos Problemas como ferramenta interativa permitiu uma análise das causas e consequências da diabetes. Durante esse processo, os alunos não só transmitiram informações sobre hábitos saudáveis e prevenção, mas também cultivaram um espaço de escuta atenta e empática. Esse diálogo em mão dupla fortaleceu o vínculo com a comunidade e proporcionou uma valiosa oportunidade de aprendizado para os estudantes. A promoção de uma medicina mais humana e empática é essencial para a formação e esta experiência exemplificou a importância dessa abordagem no cuidado com a saúde. Portanto, acredita-se que essa iniciativa não apenas impactou positivamente a comunidade atendida pela USF, mas também contribuiu significativamente para a jornada dos alunos envolvidos, fortalecendo seu compromisso com uma prática médica centrada no paciente e na empatia.



## **“CINE EM FOCO”: INSTRUMENTOS AUDIOVISUAIS COMO ALIADOS A METODOLOGIAS ATIVAS EM CURSO DE MEDICINA**

WILLIAM ALMEIDA<sup>1</sup>

ROBERTA DE ALMEIDA GUIMARÃES<sup>1</sup>

GABRIELLA DA SILVA MOURA BATISTA<sup>1</sup>

VANJA CAMPOS BORGES<sup>1</sup>

SORAYA FERNANDA CERQUEIRA MOTTA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** Educação Médica; Metodologia Ativa; Filmes Educativos; Humanismo

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Com o advento da internet e serviços de streaming, o cinema se tornou acessível e trouxe novo olhar para o ensino médico a partir da utilização de obras cinematográficas no processo de ensino que, aliado aos métodos ativos de educação, viabilizou a imersão em contextos adversos com que se depararão, estimulando os futuros médicos a compreenderem o processo de saúde-doença-cuidado e sua dialética com o contexto psicossocial, aprimorando, assim, as habilidades e as atitudes humanistas do graduando, características essenciais ao futuro profissional médico em sua prática.

### **Objetivos**

Apresentar os benefícios do uso de filmes como recurso pedagógico na educação médica.

### **Relato de experiência**

A atividade foi estabelecida pelos docentes do curso de Medicina do primeiro ano e consistiu na divisão da turma de 34 alunos em 08 grupos com integrantes aleatórios sorteados previamente, em que cada qual assistiu a um filme dentre os sugeridos para fazer uma exposição abordando a temática central, sua relação com o ciclo saúde-doença-cuidado, as condutas médicas dramatizadas nas obras cinematográficas, a relação médico-paciente e as consequências positivas ou negativas das abordagens diagnósticas e terapêuticas e das relações sobre a integridade física e mental da pessoa-paciente além do suporte biopsicossocial. As obras foram “Uma Lição de Vida”, “O Físico”, “Um golpe do Destino”, “Bem-vindo a Marly Gomont”, “Uma chance para Viver”, “Antes de Partir”, “Clube de Compras Dallas” e “Um Homem entre os Gigantes”. Ao final da apresentação, cada grupo aplicou 05 questões de múltipla escolha sobre o filme aos demais discentes, sugeriu outras duas obras que abordassem os aspectos mencionados no processo saúde-doença-cuidado e relatou aspectos positivos e negativos ou questionamentos que o tema desenvolvido no filme suscitou (relação médico-paciente, recursos médicos atuais, repercussões da Medicina atual no ‘ato de cuidar médico’).

### **Reflexão sobre a experiência**

A atividade trabalhou hard e soft skills dos alunos do 1º ano do curso de Medicina, imergindo-os em situações comuns da prática médica, fazendo-os analisar e refletir criticamente acerca das condutas médicas e suas consequências ao paciente. O fato dos alunos serem recém ingressos trouxe perspectivas inexperientes do processo, já que estes ainda não vivenciam a prática médica. Assim, tal atividade pode ser implementada de forma longitudinal, sendo realizada ao longo dos anos de graduação, possibilitando observar o amadurecimento progressivo das reflexões, agora embasadas nas vivências médicas e conhecimentos técnicos mais robustos adquiridos ao longo do percurso acadêmico. Na percepção dos alunos, esse exercício os fez aprimorar atitudes humanísticas, despertando questionamentos que os levaram a analisar o encadeamento saúde-doença-cuidado, propiciando observar outras perspectivas terapêuticas elencadas na rotina médica, com empatia e estímulo ao autocuidado."

### **Conclusões ou recomendações**

O emprego de filmes aliados a metodologias ativas de aprendizagem traz o aluno ao centro da dinâmica de formação, sendo uma ferramenta pedagógica que estimula o senso crítico, o pensamento humanista e holístico de sua prática médica. Conclui-se, então, que tal recurso é um poderoso aliado no ensino da Medicina e no desenvolvimento de competências médicas para além da biomédica, capazes de promover dedicação ímpar e maior bem-estar ao futuro paciente, fator inerente ao exercício profissional de futuros médicos.

## **“DIA MUNDIAL DO RIM - UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE”: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RUBEN COSTA SANTOS NETO<sup>1</sup>  
KATARINA BRITO GAMA<sup>1</sup>  
PAULA BEATRIZ AZEVEDO MARQUES<sup>1</sup>  
LAURA CAROLINA C. ANDRADE<sup>1</sup>  
ANA LUZIA ABREU PEREIRA<sup>1</sup>  
DANIELA DE QUEIROZ MOURA LANDIM<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Doença Renal Crônica, Educação em Saúde, Saúde Pública

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A Doença Renal Crônica (DRC) se refere à perda progressiva da função dos rins. Apesar de poder ser causada por comorbidades bastante prevalentes no Brasil, como o Diabetes e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), seu diagnóstico é dificultado pelos poucos sintomas nas fases iniciais. Com isso, é necessário abordar a população sobre a importância da regularidade de exames de rastreio e adoção de uma vida mais saudável.

### **Objetivos**

Relatar a experiência dos graduandos de medicina na coordenação de um projeto de educação em saúde renal e fatores de risco da DRC para a população geral, aliado à disponibilização do exame rápido de creatinina.

### **Relato de experiência**

A atividade foi elaborada sob a coordenação de nefrologistas e estudantes de medicina de uma faculdade particular em Salvador. A ação foi divulgada nas redes sociais junto com um formulário de inscrição. Após a estruturação da dinâmica, do cronograma e dos patrocinadores, ela ocorreu na semana do Dia Mundial do Rim, entre as datas 9 e 16 de março de 2024, em diferentes locais e contou com a presença de 40 estudantes de Medicina. No dia 9/03/2024, foi realizada uma capacitação dos inscritos por uma liga acadêmica de nefrologia e com apoio dos profissionais, com foco na DRC e HAS, contando com um momento prático para treinamento de aferição da pressão arterial (PA). Ademais, na manhã seguinte, 10/03/2024, foi feita uma caminhada em um parque central de Salvador, a qual contou com estudantes, comunidade médica e pacientes convidados. Cerca de 150 pessoas participaram da caminhada em prol da conscientização da população. Por fim, ao longo da semana, foram realizadas atividades educativas em grandes centros comerciais e locais com grande circulação de pessoas na cidade, em que, a partir de uma escala, viabilizou a participação dos envolvidos. Essa etapa permitiu aos estudantes conversar com a população sobre a temática do Dia Mundial do Rim e a aferição da PA para um rastreio inicial. E, em caso de fatores de risco, foi realizada a dosagem rápida de creatinina pelo analisador POC para doenças renais StatSensor® por um nefrologista presente. Em necessidade de encaminhamento urgente, os pacientes eram orientados a buscar um centro médico parceiro e a realizar a dosagem de creatinina laboratorial. De início, foi possível perceber o anseio da ausência de prática de alguns estudantes que estão em semestres iniciais da graduação, mas, ao longo da atividade, uma maior confiança foi gerada. No fim, foram aplicados questionários de satisfação para a população e para os estudantes inscritos.

### **Reflexão sobre a experiência**

O projeto levou a disseminação do conhecimento sobre a saúde renal e a acessibilidade à dosagem de creatinina. Os resultados, em consonância com a literatura, destacam a eficácia das atividades educativas sobre a DRC e na identificação precoce de problemas renais. A alta taxa de participação e satisfação reflete a eficácia das estratégias adotadas, desde a capacitação dos participantes até as atividades educativas. No entanto, é essencial reconhecer a necessidade de avaliação contínua dos casos e possíveis ajustes para garantir o impacto a longo prazo dessas intervenções.

### **Conclusões ou recomendações**

A divulgação do Dia Mundial do Rim atingiu seu principal objetivo. Apesar do sucesso, o alcance foi limitado pelos altos custos do exame disponibilizado, o que pode ser melhorado com maior aporte financeiro. A capacitação oferecida recebeu feedback positivo, enquanto a análise dos questionários mostrou que a maioria percebeu mudanças em seu conhecimento sobre nefrologia.

## **"ENIGMA SEMIOLÓGICO": PROPOSTA DE GAMIFICAÇÃO NO ENSINO DA TERMINOLOGIA MÉDICA PARA SINAIS E SINTOMAS**

ROBERTO DE SOUZA GIULIANO<sup>1</sup>  
ROBERTA DE ALMEIDA GUIMARÃES<sup>1</sup>  
SABRINNA KELLY CUNHA TRABUCO<sup>1</sup>  
THÉO VITOR MAGALHÃES DE QUEIROZ<sup>1</sup>  
VICTORIA FIGUEIREDO SILVÉRIO<sup>1</sup>  
SORAYA FERNANDA CERQUEIRA MOTTA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** Aprendizagem, Anamnese e Gamificação.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A chegada dos "nativos digitais" às universidades demanda adaptações ao ensino, principalmente após a pandemia, com a ascensão de plataformas como o "TikTok®", pois a predileção por mídias estimulantes de curta duração prejudicam a concentração em atividades prolongadas e menos dinâmicas. Em resposta a isso, a gamificação é uma estratégia de aprendizagem promissora que utiliza elementos e dinâmicas lúdicas, que captam a atenção pelo entretenimento e estimulam a colaboração e o protagonismo no aprendizado. Tal abordagem não se restringe ao ambiente digital e é adaptável a diversos contextos. No ensino da anamnese - essencial para a atuação e documentação do profissional de saúde -, um obstáculo à escrita precisa é a terminologia médica descritiva de sinais e sintomas. Assim, a gamificação otimiza a aprendizagem desses termos e, portanto, beneficia tanto os estudantes quanto a sociedade que receberá seus atendimentos.

### **Objetivos**

Desenvolver um instrumento educativo para aprendizagem de terminologia dos sintomas e sinais clínicos por meio da gamificação.

### **Relato de experiência**

A atividade proposta é vinculada ao Projeto de Inovação de um dos Módulos do Curso de Medicina. Inspirado na dificuldade discente em memorizar termos semiológicos para a produção de anamneses, o grupo propôs um jogo adaptado a isso, no estilo "Quem sou eu?®", que estimula o raciocínio e a metacognição. A partir da literatura médica, definiram-se 47 sinais e sintomas, agrupados conforme o sistema mais afetado: "abdome", "cabeça e pescoço", "geral", "geniturinário", "neuropsiquiátrico" e "tórax". Confeccionaram-se as cartas na plataforma "Canva®", contendo os termos semiológicos e suas definições. A experiência se deu em dois grupos, com seis voluntários cada, em uma sala de aula, utilizando as cartas e um cronômetro. Desconhecendo seu conteúdo, um jogador sorteou uma carta e a segurou na região frontal enquanto fazia perguntas de "sim" ou "não" para os demais, no intuito de adivinhar o termo exibido dentro do tempo de dois minutos: caso acertasse, ele ficava em posse da carta e, se errasse, a devolvia ao baralho de descarte. O jogo seguiu por três rodadas e o ganhador foi aquele que acumulou mais cartas.

### **Reflexão sobre a experiência**

A simulação do jogo suscitou ideias para melhoria da dinâmica do jogo, como a inserção de dicas nos cartões, de forma a orientar o raciocínio em momentos de esgotamento de ideias. Foi consenso entre os voluntários que o jogo é uma forma divertida de memorizar e internalizar os termos médicos para sinais e sintomas e, principalmente, organizar o raciocínio clínico. Isso porque, no início do jogo, os participantes faziam perguntas de forma aleatória e posteriormente, passaram a sistematizar suas tentativas, a fim de primeiro identificar o sistema ou órgão acometido e delimitar as possibilidades de resposta.

### **Conclusões ou recomendações**

Ao incorporar um jogo baseado na coleta de dados para a anamnese durante o ensino médico, os estudantes se engajaram ativamente, aumentando a concentração e motivação. A mecânica lúdica facilitou a assimilação dos conceitos trabalhados, proporcionando uma forma ativa, participativa e eficaz de ensino-aprendizagem. Além disso, a experiência foi essencial para o refinamento do projeto. Ainda, a possível digitalização do produto pode ampliar seu alcance e sua acessibilidade. Conclui-se que essa ferramenta pode ser aliada da construção de competências semiológicas, além de hard e soft skills na entrevista clínica durante a graduação em Medicina.

## **“POR QUE PRECISAMOS ABORDAR SOBRE CORPOS E DEMANDAS DE SAÚDE DE PESSOAS TRANSGÊNERAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA?”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CARLE PORCINO<sup>1</sup>

MONICA DA CUNHA OLIVEIRA<sup>1</sup>

DOLORES GONZALEZ BORGES DE ARAÚJO<sup>1</sup>

MARLENE BARRETO SANTOS MIRANDA<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Comunicação em Saúde; Pessoas Transgênero; Educação em Saúde; Populações Vulneráveis; Estudantes de Medicina.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Desde 2018, um componente no curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior, tem sido um espaço crucial para a discussão aberta e inclusiva sobre corpos e demandas de saúde de pessoas transgêneras. Este relato de experiência destaca a importância dessa abordagem na formação médica, oferecendo uma visão detalhada das atividades realizadas e suas implicações. Compreende-se como pessoas transgêneras todas as pessoas que desenvolveram identidades dissidentes ao gênero que foi imposto a elas no nascimento.

### **Objetivos**

O objetivo principal deste relato é fornecer insights sobre como a inclusão de discussões sobre corpos e demandas de saúde de pessoas transgêneras na educação médica pode melhorar a qualidade do atendimento e promover a equidade no cuidado de saúde.

### **Relato de experiência**

Durante as aulas nesse componente, as/os alunas/os são expostas/os a discussão de casos a partir de cenas da vida cotidiana, incluindo situações envolvendo usuárias/os transgêneras/os. As reflexões decorrentes da leitura de textos sugeridos e as questões apresentadas pelas/os discentes são desenvolvidas para destacar os desafios mais comuns enfrentados por pessoas transgêneras, como barreiras e acesso limitado a cuidados de saúde adequados, desrespeito ao uso do 'nome social', discriminação e violência por parte de profissionais de saúde. Durante essas discussões, as/os estudantes são incentivadas/os a praticar habilidades de comunicação sensíveis, acolhedoras, inclusivas, respeitadas e culturalmente competentes, reconhecendo e respeitando a autodeterminação em relação ao gênero e a identidade de gênero de cada usuária/o.

### **Reflexão sobre a experiência**

A inclusão de discussões sobre corpos e demandas de saúde de pessoas transgêneras na educação médica é essencial por várias razões. Primeiro, prepara as/os futuras/os médicas/os para fornecer um cuidado equânime e eficaz a uma população historicamente marginalizada. Em segundo lugar, ajuda a combater preconceitos, estereótipos e a discriminação dentro da profissão médica, promovendo uma cultura de respeito as pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades. Além disso, ao reconhecer as necessidades específicas de saúde desse segmento, as/os médicas/os podem contribuir para a redução das disparidades de saúde e melhorar os resultados clínicos desse coletivo.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência de incluir discussões sobre corpos e demandas de saúde de pessoas transgêneras na educação médica tem sido extremamente positiva e impactante. As/Os alunas/os relataram uma maior compreensão e sensibilidade em relação às questões enfrentadas por essa população e uma maior confiança em fornecer cuidados de saúde culturalmente competentes. Reconhecer e respeitar a autodeterminação em relação gênero de cada usuária/o é fundamental para promover uma prática médica mais libertadora. Ao invés de uma simples 'conscientização', busca-se uma abordagem que envolva uma reflexão crítica, onde as/os discentes não apenas 'absorvem' informações, mas também refletem criticamente sobre suas próprias crenças e preconceitos, questionando as estruturas de poder que ainda perpetuam a marginalização das pessoas transgêneras. Com base nesta experiência, recomenda-se que outras Instituições de Ensino Superior considerem a inclusão de discussões sobre corpos e demandas de saúde de pessoas trans em seus currículos educacionais.

## **MÉTODOS DE AVALIAÇÃO UTILIZADOS EM EDUCAÇÃO MÉDICA UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

ZILAH DOS SANTOS PAIVA CALLEIA<sup>1</sup>  
CICERA KÁSSIA OLIVEIRA DE SOUZA<sup>2</sup>  
PEDRO FURBINO DE ALMEIDA<sup>2</sup>  
BEATRIZ DIAS LOBO<sup>3</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS  
2 UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOCE - MG - UNIVALE  
3 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA

**Palavras-chave:** Educação médica; Estudantes de medicina; Avaliação educacional

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O avanço da medicina impactou significativamente o desenvolvimento da educação médica, gerando dificuldades e dúvidas entre os educadores, principalmente sobre estratégias educacionais e avaliação dos alunos. Na formação médica, é fundamental que a avaliação do discente seja baseada em um modelo que inclua questões que demandem a demonstração de habilidades e atitudes na resolução de problemas clínicos, uma vez que o raciocínio médico é uma das competências e habilidades previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina. A utilização de ferramentas eficazes para avaliação do aluno auxilia nas mudanças no comportamento, para aprimorar sua aprendizagem e evitar a repetição de erros. É necessário planejar métodos para avaliar os discentes de medicina, garantindo o desenvolvimento de habilidades e conteúdos curriculares essenciais para ampliação da formação profissional e para a compreensão integrada e contextualizada de uma variedade de temas, além daqueles específicos da graduação.

### **Objetivos**

Avaliar os métodos de ensino formalmente adotados no processo de ensino-aprendizagem dos cursos de Medicina.

### **Métodos**

Revisão integrativa da literatura, usando as bases de dados sciELO, PubMed, LILACS, com os critérios de inclusão: (1) artigo científico relacionado à qualidade das avaliações na formação médica; (2) período de publicação de janeiro de 2014 a janeiro de 2024; (3) artigos publicados nos idiomas português e inglês. A partir de várias combinações de palavras-chaves: "educação médica"; "estudantes de medicina"; "avaliação educacional". A busca automática gerou 153 estudos sobre o tema, destes após aplicação dos critérios de exclusão, resultou 53 os quais foram reduzidos a 15 artigos após a leitura dos resumos para adequação ao tema.

### **Resultados Discussão**

A produção científica analisada destaca que os discentes que enfrentaram sobrecarga devido à demanda excessiva de memorização do conteúdo apresentaram uma diminuição significativa no interesse e motivação. Este fato resultou em falta de atenção às atividades acadêmicas, falhas no desempenho acadêmico e uma tendência a subestimar a relevância do material estudado. Houve um consenso de que foram poucos os momentos de feedback vivenciados durante o curso, levando a uma insatisfação e a um apelo de melhoria feito pelos alunos. O método de comunicação construtiva com docentes gerou impactos emocionais como segurança sobre o aprendizado, tranquilidade, sensação de bem-estar e motivação para o estudo. Em relação aos docentes, o elevado número de alunos foi a maior dificuldade apontada. A avaliação sempre fica prejudicada, porque dificilmente conseguem conhecer todos os seus alunos. Dessa forma, acompanhar o desenvolvimento promovendo a superação das dificuldades do aluno, é um objetivo que fica bastante limitado.

### **Conclusões**

A construção de um sistema de avaliação adequado aos objetivos educacionais, embora seja um dos pilares essenciais do ensino, constitui tarefa complexa e desafiadora. Isso demanda docentes capacitados para o domínio das bases conceituais e técnicas do processo, que compreendam que, na realidade, o processo de avaliação é mais um problema de planejamento educacional do que uma questão psicométrica. É fundamental estimular a integração de métodos avaliativos não apenas como uma forma de identificar conhecimentos, como também proporcionar o aprimoramento intelectual e social durante a formação acadêmica com ênfase na prática médica, sendo isto possível apenas após formar um compromisso acadêmico entre docente

## **"BABY STEPS - OFICINA DE PREVENÇÃO E COMBATE À VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL": UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

RUBEN COSTA SANTOS NETO<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA KOBAYASHI TEIXEIRA<sup>1</sup>  
SAMIRA VILAS VERDE FERNANDES PEREIRA<sup>1</sup>  
LUISA LETTIERY<sup>1</sup>  
LARA MILLENA MIRANDA FROTA<sup>1</sup>  
RAUL COELHO BARRETO FILHO<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Violência Infantil, Educação Médica, Abuso de Crianças

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A violência infantil possui importante prevalência no Brasil. Crianças são vítimas dentro de suas próprias casas enquanto pequenas e nas ruas quando na pré-adolescência. Então, entende-se a necessidade de abordar com os futuros profissionais da saúde como identificar, notificar e prevenir, com cautela e efetividade, essa violência.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de coordenação da "BABY STEPS - Oficina de Prevenção e Combate à Violência Infanto-Juvenil".

### **Relato de experiência**

Diante da necessidade dessa abordagem, a oficina foi planejada por estudantes de medicina para incluir quatro aulas teóricas e três estações práticas. As aulas abordaram: epidemiologia da violência infantil, identificação de sinais de violência psicológica, sexual e física, além da abordagem adequada em casos de violência infantil em consulta. Palestrantes especializados (uma psicóloga e um médico legista) conduziram cada sessão de forma dinâmica. Durante as atividades práticas, os participantes foram divididos em grupos para simulações de casos clínicos e exames físicos periciais, os quais permitiram que os participantes aplicassem os conhecimentos e desenvolvessem habilidades práticas para lidar com situações reais de violência infantil. Além disso, foi oferecido um material complementar com o conteúdo ministrado. O evento ocorreu conforme o planejado, apesar de um imprevisto com a ausência de uma das palestrantes convidadas, que foi facilmente resolvido pela substituição por outro especialista que já estava presente. A comunicação entre os coordenadores foi eficaz, garantindo que a logística do evento funcionasse bem. A divulgação e inscrição se deu por meio de redes sociais, atingindo ao grande público universitário. Foram 25 participantes com idades entre 18 e 34 anos, cursando medicina, enfermagem ou psicologia. Ao final, os participantes responderam a um questionário sobre seu conhecimento prévio e após a participação na oficina, bem como relacionado aos temas abordados no evento, para comparar com as respostas do mesmo questionário no formulário de inscrição. Os resultados demonstraram um alto nível de conhecimento adquirido pelos participantes. Por exemplo, 96% dos participantes atribuíram notas entre 7 e 10 ao seu conhecimento nessa área após o evento. No entanto, houve algumas lacunas identificadas durante a avaliação, visto que apenas 44% dos participantes conseguiram identificar corretamente aspectos específicos durante o exame físico de perícia para a detecção de violência sexual infantil.

### **Reflexão sobre a experiência**

A atividade ajudou a desenvolver habilidades para identificar, prevenir e abordar a violência infanto-juvenil em várias áreas. Os questionários foram importantes para identificar lacunas na educação sobre o tema. Ademais, os coordenadores ganharam habilidades em gestão de equipes, resolução de problemas e planejamento de atividades. Apesar dos desafios, a experiência foi fundamental para o aprimoramento da educação médica dos envolvidos.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que a ação foi efetiva quanto ao desenvolvimento de habilidades, pelos coordenadores e participantes, relacionadas ao cuidado às vítimas de violência infanto-juvenil, o que pode vir a impactar positivamente a condução desses casos pelos futuros profissionais que participaram do evento, apesar das lacunas identificadas. Assim, é importante que eventos como esse se repitam, possibilitando, a longo prazo, um melhor manejo em casos de violência infanto-juvenil.

## **"ALÉM DA DISSECAÇÃO": EXPLORANDO NOVAS FRONTEIRAS NO ENSINO DA ANATOMIA ATRAVÉS DA INTEGRAÇÃO TECNOLÓGICA**

THÉO VITOR MAGALHÃES DE QUEIROZ<sup>1</sup>  
CARLOS EDUARDO FONSECA MELO<sup>1</sup>  
SORAYA FERNANDA CERQUEIRA MOTTA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** Aprendizagem; Anatomia; Tecnologia

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A Anatomia Humana, uma das ciências médicas mais antigas, constitui-se pelo estudo das funções e das estruturas do corpo humano e estende-se desde as primeiras dissecações até análises modernas. O conteúdo, no entanto, continua a ser abordado de forma expositiva e unilateral, o que cerceia o raciocínio crítico discente. Nesse contexto, é nítido que o ensino desse componente não acompanha as mudanças tecnológicas e didáticas, uma vez que o conteúdo ensinado evoluiu ao longo do tempo, mas as metodologias aplicadas, não. Nesse cenário, surge a ideia de integração das tecnologias e do ensino anatômico como forma de promover a otimização da aprendizagem e trazer uma perspectiva inovadora para atualização didática.

### **Objetivos**

Desenvolver um instrumento moderno para estímulo à aprendizagem de tópicos da Anatomia Humana por meio de uma rede social.

### **Relato de experiência**

O modelo de ensino foi pensado a partir da atividade "Simulador Anatômico" de um dos Módulos do Curso de Medicina. Especificamente ao tratar de Eixos Anatômicos e Articulações, o grupo percebeu a necessidade de alinhar a compreensão da Anatomia Humana ao desejo por inovação e ao crescente uso da tecnologia do tipo bot em âmbitos fora da Saúde, como o Marketing Digital. Assim, a partir da literatura médica e do desenvolvimento sem códigos, um robô interativo via "Whatsapp®" foi criado, por meio da plataforma "Botconversa®". O robô, intitulado Moore, primeiramente perguntava qual tema o aluno desejava estudar e, logo após, mostrava as opções: "Me ensina, Moore", "Testar conhecimento", "Mudar tema" ou "Encerrar conversa". Caso selecionasse a primeira, o aluno recebia um arquivo em formato PDF com um resumo do tema e, no caso da segunda, o bot fazia 5 perguntas de múltipla escolha que contemplassem o conteúdo escolhido, a fim de promover participação ativa do discente e estimular rememoração da matéria, além de exibir um feedback de acertos no final. Por fim, o link foi compartilhado em grupos com discentes para teste e foram recebidas opiniões sobre o protótipo.

### **Reflexão sobre a experiência**

A confecção do robô foi o alicerce principal para o aprendizado dos alunos idealizadores, de forma que o desenvolvimento do resumo e a elaboração das perguntas tornou o processo ativo. Além disso, a não utilização de códigos mostrou-se uma aliada no estímulo de competências tecnológicas, de maneira a promover a união entre as áreas da Saúde e da Tecnologia. Essa interseção traz perspectivas amplas para a educação médica, visto que alia recursos cotidianos e o ambiente acadêmico, o que permitirá ultrapassar barreiras físicas e democratizar o acesso à informação. Quanto às opiniões recebidas, estas foram levadas em consideração para o constante melhoramento do projeto - a exemplo da inserção de questões abertas -, bem como para correção de falhas encontradas - a dependência da estabilidade de um servidor de terceiros, por exemplo.

### **Conclusões ou recomendações**

Ao desenvolver um meio de acesso fácil, rápido e divertido para aprendizagem de temas da Anatomia, houve aprendizagem ativa por parte dos discentes, os quais mostraram-se mais motivados a buscar maneiras alternativas de compreender e memorizar o assunto. A explicação teórica, em conjunto à recordação ativa, possibilitou que o protótipo contemplasse grande parte do processo de fixação e tornasse mais eficiente o processo ensino-aprendizagem. Conclui-se que essa ferramenta pode ser usada na construção de competências médicas e o investimento na sua melhora pode ampliar ainda mais seu alcance.

## **A ATUAÇÃO DA LIGA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENSINO DE MEDICINA SOCIAL UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CHERLY DE OLIVEIRA LOPES<sup>1</sup>  
JOÃO CARLOS GONELLI DE MOURA CAMPOS<sup>1</sup>  
MARIA LUIZA SILVA FERREIRA<sup>1</sup>  
GIULIA CATHARINA FALETA GABRIEL BONFIM<sup>1</sup>  
MARIA DA CONCEIÇÃO SOUZA TEIXEIRA DOS SANTOS<sup>1</sup>  
RAFAELA CORDEIRO FREIRE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Medicina Social. Educação Médica.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A Medicina Social e Clínica é um componente curricular do primeiro semestre do curso de medicina que objetiva o estudo e a análise do conceito ampliado de Saúde, bem como refletir acerca da determinação social da saúde. À vista disso, a Atenção Primária à Saúde (APS) possui ligação completa à temática, sobretudo por ser o primeiro acesso do usuário ao Sistema Único de Saúde (SUS) e meio de integração entre os demais níveis de atenção, acompanhando as pessoas ao longo da vida e atuando nos territórios onde estas vivem. Evidencia-se, dessa forma, a importância da articulação entre o componente e a LAPS na formação de profissionais de saúde, tendo em vista as vivências, sobretudo extensionistas, da Liga, as quais promovem um suporte potente na formação dos estudantes enquanto futuros profissionais da saúde, principalmente no que tange à realidade da maioria dos usuários do SUS.

### **Objetivos**

Descrever o modo como a interação e a troca de conhecimentos entre os estudantes participantes da Liga com os estudantes e professores da disciplina, mediante a dinâmica de socialização da experiência dos ligantes por meio da atividade de extensão no componente curricular Medicina Social e Clínica, contribuem para uma compreensão mais aprofundada e sólida a respeito da importância da atenção primária à saúde na prática clínica e no processo formativo de futuros médicos e médicas.

### **Relato de experiência**

A atividade foi realizada através de debates propostos por integrantes da liga, tendo como base o estudo de caso de uma crônica do livro "Pacientes que curam: o cotidiano de uma médica do SUS", escrito por Julia Rocha, no qual são retratadas as experiências pessoais da médica de família e comunidade no cuidado em saúde com a população do território. Ao longo da discussão, foram abordados o conceito de APS e seus atributos (atenção ao primeiro contato, integralidade, longitudinalidade e multidisciplinaridade), o papel da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e os profissionais que atuam na área, demonstrando a sua relevância e resolubilidade para a saúde e gerando reflexão acerca do seu fundamental papel para a sociedade brasileira.

### **Reflexão sobre a experiência**

A base para o fortalecimento da atenção primária à saúde de maneira estrutural perpassa pela capacitação e ensino da medicina social/saúde coletiva nas escolas médicas, tendo em conta os estigmas que permeiam uma formação muitas vezes focada nos fatores biológicos do adoecimento. Nesse contexto, a experiência da LAPS proporcionou, já no início da graduação, uma visão engajada, pautada numa medicina que valoriza a atenção primária para a promoção da saúde de maneira humanizada, integral, multiprofissional e consoante com os princípios do SUS.

### **Conclusões ou recomendações**

A discussão proporcionada pela Liga de Atenção Primária à Saúde no ambiente da disciplina de Medicina Social e Clínica é responsável pela criação de um ambiente ideal para o aprendizado mútuo dos estudantes ligantes e estudantes do curso. Assim, cria-se um espaço favorável à construção coletiva de conhecimento e reflexão acerca dos princípios e diretrizes do SUS e da APS, assegurando a reflexão prática sobre a determinação social da saúde e o processo de territorialização. Dessa forma, é estabelecido o protagonismo estudantil na aprendizagem de forma mútua, rompendo-se as barreiras professor-aluno tão presentes no cenário universitário.



## **A EXPERIÊNCIA DO LABORATÓRIO DE BIOCÊNCIAS DA MOTRICIDADE HUMANA NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RENATA SCHUMANN REIS PAES<sup>1</sup>  
KAROLLYNI BASTOS ANDRADE DANTAS<sup>1</sup>  
BRUNA SOUZA DE CARVALHO<sup>1</sup>  
ESTÉLIO HENRIQUE MARTÍN DANTAS<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** Atividades Científicas e Tecnológicas; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Educação Médica; Pesquisa Aplicada;

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Este relato de experiência tem como objetivo apresentar o caso do laboratório de biociências da motricidade Humana (LABIMH), o qual é registrado nos diretórios dos grupos de pesquisa-DGP, do conselho nacional de pesquisa-CPq e que tem proporcionado aos estudantes do curso de Medicina, dos Campi Aracaju e Estância a oportunidade de participar em projetos de pesquisa e extensão, bem como na produção científica em conjunto com os docentes do curso e o Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente.

### **Objetivos**

O principal objetivo deste relato é destacar a importância da integração entre ensino, pesquisa e extensão na formação médica. Além disso, busca-se evidenciar como a experiência no LABIMH tem contribuído para o desenvolvimento de habilidades essenciais para a prática médica e para a formação de profissionais críticos e reflexivos, bem como propiciar pontuação para facilitar o acesso a programas de residência, via Exame Nacional de Residência (ENARE).

### **Relato de experiência**

O LABIMH tem se destacado como um espaço de aprendizado prático e teórico, onde os estudantes de medicina têm a oportunidade de se envolver em projetos de pesquisa e extensão. Atualmente, o LABIMH congrega 323 acadêmicos de todos os períodos, agrupados em Grupos de Trabalho e Pesquisa coerentes com as linhas de pesquisa do laboratório: AIDS e Exercício; Câncer e Exercício; Deficiência Física, Paraesporte e Inclusão Social; Dor Crônica; Envelhecimento Saudável; Fisiologia do Esforço e Treinamento Esportivo; Neurociência; Políticas Públicas em Saúde e Esporte e Transtornos do Espectro Autista. Esses grupos têm produzido resumos para anais de congressos, capítulos de livros, artigos científicos e livros. Além disso realizamos o projeto de Extensão "MASTERFITTS: Qualidade de Vida e Saúde da Pessoa Idosa", que proporciona aos acadêmicos treinamento on the job com essa população, em ações diretas de prevenção e promoção da saúde dos cerca de 250 idosos oriundos das Unidades Básicas de Saúde da zona sul de Aracaju. Essa experiência tem permitido aos estudantes desenvolver habilidades de pesquisa, trabalho em equipe, liderança e gestão de projetos, além de contribuir para a produção científica da instituição.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência tem demonstrado que a integração entre ensino, pesquisa e extensão é fundamental para a formação de médicos capacitados e comprometidos com a sociedade. A participação dos estudantes em projetos de pesquisa e extensão, bem como na produção científica, tem contribuído para o desenvolvimento de habilidades essenciais para a prática médica e para a formação de profissionais críticos e reflexivos.

### **Conclusões ou recomendações**

A participação dos estudantes em projetos de pesquisa e extensão, bem como na produção científica, tem contribuído para o desenvolvimento de habilidades essenciais para a prática médica e para a formação de profissionais críticos e reflexivos. Em 2033, 17 egressos do curso de Medicina da universidade onde se localiza o LABIMH (representando 34,8% dos formandos) estão vivendo o sonho da residência médica em renomados hospitais brasileiros, com dois concludentes em hospitais no exterior. Isso comprova a excelência do programa e reforça a importância da integração entre ensino, pesquisa e extensão na formação médica. Recomenda-se que outras instituições de ensino médico adotem práticas semelhantes, reforçando a importância da integração entre ensino, pesquisa e extensão na formação médica.

## **A IMPORTÂNCIA DA OBSERVAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE NO MEIO AMBIENTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

ALESSANDRO ARAUJO CARVALHO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
JEOVANNA LIMA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
LUCAS FERREIRA OLIVETO GALVÃO<sup>1</sup>  
JAIRO CRUZ DOS SANTOS<sup>1</sup>  
LUCIANA ANDRADE CRUZ<sup>1</sup>  
IZANE LUÍSA XAVIER CARVALHO ANDRADE<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Saúde coletiva, Território de saúde, Estudantes de medicina.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A territorialização nos entornos das unidades básicas de saúde é um método de análise estrutural dos fatores externos que podem influenciar de modo positivo ou negativo o bem-estar da comunidade, bem como um dos princípios que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da vigilância ambiental. Dessa forma, é importante destacar que território é algo indispensável para convivência humana, e isso permite a reflexão sobre a qualidade de um espaço adequado e próprio para os indivíduos, levando em consideração aspectos que abrangem as condições higiênicas, hídricas, biológicas e climáticas de uma determinada região. Com isso, diante da carência de conhecimento sobre a condição de saúde do território escolhido da comunidade de um município interiorano da Bahia, os alunos do curso de medicina foram ao campo investigar sobre o tema.

### **Objetivos**

Diante do pressuposto, o presente trabalho e ação tem como objetivo enfatizar a importância das condições territoriais para a saúde coletiva, com a articulação desse aprendizado para complementar a formação acadêmica dos estudantes de medicina.

### **Relato de experiência**

A prática declarada se baseou em uma avaliação nas redondezas de um território de saúde com ênfase na análise crítica das condições físicas do ambiente. Ao longo da ação, foi possível perceber a certa tranquilidade do bairro, a presença de um sistema de coleta de lixo e o mínimo de higienização das ruas. Entretanto, observa-se que, apesar dessas qualidades, o bairro é insuficiente em outros aspectos como em suas estruturas antigas majoritariamente desprovidas de manutenção, constante descaso de abastecimento hídrico e na grande área verde acoplada nas residências de modo não planejado, o que favorece a disseminação de animais peçonhentos. Essa prática, executada por discentes do primeiro período de uma Instituição Privada no Interior da Bahia, foi programada pela professora regente, orientada pela agente comunitária de saúde e tinha como base a aula sobre o assunto lecionada previamente.

### **Reflexão sobre a experiência**

Depreende-se, portanto, que a presente ação educativa contribuiu para estimular a busca por uma abordagem holística das questões que envolvem a saúde. É indubitável que, para a incorporação de medidas que visem salubridade local, a observação das condições ambientais se faz necessário. O modelo biomédico atual, muitas vezes, fornece limitações para efetividade na saúde e ofusca a influência do território sobre o indivíduo. Dessa forma, a experiência foi essencial para os estudantes entenderem além dos aspectos conjunturais e estimular os discentes à sempre procurarem por meios que proporcionem uma maior qualidade da saúde coletiva.

### **Conclusões ou recomendações**

Assim, conclui-se que a ação permitiu adquirir conhecimentos que até então passavam despercebidos à medida que fortaleceu às relações interpessoais do grupo, com a solidificação dessa experiência na construção da formação acadêmica já que, para interligar a teoria à prática, foi necessário se inserir em um ambiente e observá-lo sob ótica de avaliação médica.

## **A MEDICINA TRANSFORMANDO VIDAS ATRAVÉS DA ARTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ANA PAULA FIGUEIREDO TEIXEIRA <sup>1</sup>  
JÚLIA MENDARA FASSANARIO DE CERQUEIRA <sup>1</sup>  
LUIZA TANAJURA DE ARAUJO <sup>1</sup>  
TARSO DE OLIVEIRA SILVA CALHEIRA<sup>1</sup>  
YASMIM PEDREIRA DE SANTANA GARCIA<sup>1</sup>  
MARIA LUISA RAMOS DE ALMEIDA <sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE SALVADOR/BA - UNIFACS

**Palavras-chave:** Medicina, Musicoterapia, Arte, Humanização da Assistência, Voluntários

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A prática da palhaçoterapia no Brasil iniciou-se em 1991, trazida de Nova Iorque por Wellington Nogueira. Trata-se de uma abordagem terapêutica que utiliza da arte e do riso para promover um ambiente de leveza aos hospitais, alcançando maior bem-estar de pacientes, familiares e profissionais de saúde. Nesse relato de experiência, traremos a visão de estudantes de medicina que participaram de uma ação social que utiliza ativamente a palhaçoterapia, contação de histórias, pinturas e música para a formação de sorrisos.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de estudantes de medicina do 1º ao 12º semestre, atuando dentro de um hospital público, trazendo diferentes perspectivas e mudanças, em pelo menos um dia, na vida dos pacientes internados.

### **Relato de experiência**

A ideia da ação surgiu de uma inquietação vivida por estudantes, transfigurando-se em uma atividade de cunho permanente, já com seis episódios, realizada com pacientes adultos e crianças e acontecendo na ala da enfermagem e terapia intensiva, de acordo com a demanda da assistência social do hospital. A primeira data da atividade foi em época junina com atividades de musicoterapia, recitação de cordel, pinturas temáticas e correio de mensagens de apoio às pessoas internadas. Os estudantes ficaram encantados com as reações dos pacientes, que os convidaram para adentrar no leito e cantar as suas músicas preferidas. Ademais, foram surpreendidos e sensibilizados por uma senhora internada há mais de 1 mês sem abrir os olhos por sequelas de AVE que acabou despertando com as melodias cantadas. A acompanhante relatou um momento marcante de muita alegria. Em outros momentos foram realizadas ações na ala pediátrica levando atividades de pintura, massa de modelar, atividades com música e contação de história. As crianças pintavam, brincavam e dançavam, como se não houvesse mais enfermidade. Foi gratificante ver a alegria e alívio emocional das mães de crianças com espectro autista, diante da interação e diversão delas. Por fim, tivemos também a oportunidade de fazer arrecadação de brinquedos para doação no dia das crianças.

### **Reflexão sobre a experiência**

Os estudantes, como participantes desse projeto, são instigados a refletir profundamente sobre o verdadeiro propósito da medicina. Em meio à trajetória acadêmica, muitas vezes dominada pela abordagem tecnicista, torna-se fácil perder de vista a importância fundamental de cultivar um olhar compassivo e humano. A vivência nos ambientes hospitalares, por vezes, nos confronta com a tristeza e o medo que permeiam a experiência dos pacientes e de seus familiares. No entanto, a arte demonstra o poder de transformar esses momentos em instantes de alegria, alívio emocional e esperança. Por meio dela, reiteramos a importância de sermos compassivos e empáticos com aqueles que enfrentam momentos de grande vulnerabilidade. A arte não é apenas entretenimento, é também uma ferramenta terapêutica genuína e essencial, capaz de trazer conforto e cura para além dos limites físicos da doença.

### **Conclusões ou recomendações**

Infere-se, portanto, que essa ação é um projeto que alia a medicina com a humanidade. Dessa forma, pode-se testemunhar o poder da arte em criar um ambiente de transformação positiva na vida de crianças, adolescentes e adultos hospitalizados, além de perpassar essa sensação para os acompanhantes presentes e profissionais de saúde.

## **A SAÚDE MENTAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA - UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE AS METODOLOGIAS DE ENSINO**

RENATA SCHUMANN REIS PAES <sup>1</sup>  
IZOLDA VIRGINIA SANTOS PEREIRA<sup>1</sup>  
LUIZ GUSTAVO DE ANDRADE COSTA E SILVA<sup>1</sup>  
ENZO QUINTINO ALVES <sup>1</sup>  
HALLEY FERRARO OLIVEIRA <sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** estudante de medicina, qualidade de vida, estresse, depressão, ansiedade, metodologia de ensino.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O ingresso na universidade é um período de mudança para o jovem adulto, que necessita conquistar mais autonomia e assumir responsabilidades, resultando num novo estilo de vida. O estudante de medicina, se vê diante de muito estudo, participação em atividades curriculares e extracurriculares, carga horária extensa, pressão acadêmica e o lidar com a morte. Tal nível de cobrança, responsabilidade e estresse têm sido apontados como fatores para surgimento de problemas físicos e emocionais nos acadêmicos e médicos. Com novas interferências do ambiente após a entrada no mundo acadêmico, muitas vezes consolidam-se ou iniciam-se comportamentos menos saudáveis, como: tabagismo ou aumento do consumo de bebidas alcoólicas. A qualidade de vida (QV) pode ser influenciada por diversos fatores, dentre eles os estudos e o estresse. O estresse corresponde a alterações neuro endócrinas sofridas pelo indivíduo e pode advir de fontes internas ou externas ao organismo. Ansiedade definida como sentimentos de apreensão, angústia, preocupação, inquietação intensa e penosa pode cursar também com alterações sistêmicas, como, repercussões cardiorrespiratórias, opressão, entre outras. A depressão é um grave problema de saúde, pois prejudica a QV, ocasionando sintomas de caráter emocional e alterações psicomotoras, vegetativas e cognitivas, afetando a vida profissional, familiar, acadêmica e social.

### **Objetivos**

Avaliar possíveis diferenças entre estresse percebido, ansiedade e depressão em estudantes de medicina matriculados em instituição com Método de Ensino Tradicional (MET) (Faculdade 1) em comparação aos que frequentam universidade com Metodologia Ativa (MA) (Faculdade 2).

### **Métodos**

Após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade 1 (número: 13152119.2.0000.0082), foi feito um estudo prospectivo, transversal e observacional, onde foram aplicados de forma remota, para discentes de medicina das duas instituições (n=361), quatro questionários contendo: nível socioeconômico; QV breve (WHOQOL-Bref); escala de estresse percebido (PSS10); escala de depressão e ansiedade (HDAS).

### **Resultados Discussão**

Obteve-se uma amostra total de 361 estudantes, sendo 226 (Faculdade 2) e 135 (Faculdade 1). Dos participantes, 70% referiram ser do gênero feminino, 67% brancos e 79% não possuíam bolsa ou financiamento. A maioria dos estudantes não utilizava medicamentos para depressão (90%), para ansiedade (81%) e para controle do estresse (91%). Foram registradas diferenças estatísticas quanto ao aspecto ansiedade: ausência no método tradicional; ansiedade moderada mais frequente na metodologia ativa (26 % Faculdade 2 X 13% Faculdade 1; p <0,001); e melhor QV no domínio meio ambiente na Faculdade 1 (78,12%) versus 71,88% na Faculdade 2 (p <0,001). Não houve diferença estatística entre as instituições em relação à depressão, estresse percebido e outros domínios avaliados pelo questionário de QV.

### **Conclusões**

Observou-se uma maior frequência de ansiedade moderada nos discentes da instituição de MA em comparação aos da instituição com MET. Não houve diferença entre os grupos para depressão e estresse percebido. Em relação à QV, os grupos não diferiram na maioria dos domínios; exceção feita ao domínio do meio ambiente. Dessa forma, são necessários novos estudos para corroborar essa tese.

## **ALÉM DA ANATOMIA: IMPULSIONANDO A COMPREENSÃO CLÍNICA ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM ANATOMIA**

LUIZ HENRIQUE MELO BRANDÃO<sup>1</sup>  
MARCOS AURÉLIO SILVA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
RENATO CARDOSO DE QUEIROZ<sup>1</sup>  
ALAN RODRIGUES DE AZEVEDO<sup>1</sup>

1 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

**Palavras-chave:** Ensino médico; Anatomia; Prática clínica; Formação médica; Raciocínio clínico.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Na formação médica tradicional, a segmentação das disciplinas básicas como anatomia, fisiologia, patologia e radiologia tem sido uma abordagem comum. Cada uma dessas áreas é frequentemente ensinada de maneira isolada, focando em detalhes específicos sem uma interconexão clara com as outras disciplinas. No entanto, essa separação pode comprometer a capacidade do estudante de aplicar seus conhecimentos de forma integrada no diagnóstico e tratamento clínicos. A necessidade de uma compreensão holística na medicina tem levado a um crescente reconhecimento na importância da interdisciplinaridade no ensino médico e existem várias teorias de aprendizagem integrada que são relevantes para esta discussão.

### **Objetivos**

Identificar a importância da multidisciplinaridade integrada a conceitos de anatomia na preparação dos discentes para a prática clínica.

### **Métodos**

Esta revisão de literatura utilizou da base de dados BVS e Scielo, cobrindo estudos dos últimos 10 anos, em português, inglês. Foram inicialmente identificados 642 artigos, dos quais 14 foram selecionados com base em sua relevância e qualidade metodológica para uma análise direcionada. Conforme a Resolução CNS 510/2016, este estudo não requer aprovação ética, pois utiliza informações de domínio público.

### **Resultados Discussão**

A educação interdisciplinar em anatomia tem mostrado impactos positivos significativos na prática clínica e na formação médica. Uma abordagem interprofissional, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) e a aprendizagem baseada em equipe, tem sido associada a melhorias na compreensão clínica e no raciocínio diagnóstico dos estudantes. Estudos indicam que tais metodologias promovem uma maior integração de conhecimentos, facilitando ações clínicas mais eficazes e melhorando significativamente a satisfação dos alunos com o processo de aprendizagem. Além disso, a participação precoce em atividades de educação interprofissional prepara os estudantes para uma prática profissional eficaz, enfatizando a importância da comunicação entre diferentes profissionais de saúde. Contudo, a implementação de programas interdisciplinares enfrenta desafios, incluindo resistência de parte do corpo docente, acostumado às metodologias tradicionais, e obstáculos logísticos relacionados à coordenação entre diferentes departamentos. A superação desses desafios requer uma liderança comprometida e uma avaliação contínua dos resultados educacionais para ajustar e melhorar os currículos.

### **Conclusões**

Os casos de sucesso destacados na literatura sugerem que os desafios podem ser superados por meio de uma liderança comprometida, desenvolvimento profissional continuado para professores e uma clara comunicação das vantagens deste modelo para os estudantes. O ensino interdisciplinar não apenas melhora a compreensão clínica dos estudantes, mas também enriquece suas habilidades de raciocínio diagnóstico e tratamento. Embora existam desafios significativos na implementação deste modelo, os benefícios evidenciados sugerem que superar esses obstáculos é um investimento valioso para o futuro da formação médica. Assim, encoraja-se, portanto, que as instituições de ensino médico considerem reformas educacionais que facilitem essa integração, promovendo um ambiente de aprendizado menos compartimentado.

## **ALÉM DO HORIZONTE: O CENÁRIO PRISIONAL COMO ESPAÇO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS MÉDICAS**

MARIA VICTORIA BIÃO MASCARENHAS<sup>1</sup>  
AMANDA FERRAZ BARBOSA BORGES DOS SANTOS<sup>1</sup>  
DAVI BRETANHA<sup>1</sup>  
FELIPE MAIA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
ANDREIA BEATRIZ SILVA DOS SANTOS<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** População Privada de Liberdade; Atenção Integral à Saúde; Educação em Saúde; Prisões; Formação Acadêmica

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O sistema carcerário é composto por pessoas cujo direito à liberdade foi subtraído. No entanto, apesar dessa privação, os seus demais direitos devem ser assegurados, incluindo o do acesso à saúde. Para a formação médica, a imersão de acadêmicos nesse ambiente favorece a quebra de paradigmas e favorece a formulação de novas perspectivas acerca das necessidades de saúde das pessoas presas. Desse modo, os estudantes percebem quais déficits esses indivíduos apresentam e podem intervir para melhorar a sua qualidade de vida e o seu acesso à saúde. Sendo assim, a introdução dos estudantes de medicina no sistema carcerário promove uma transformação, tanto no processo de formação médica, quanto no desenvolvimento de competências sociais e estruturais.

### **Objetivos**

Este relato visa descrever o cenário prisional como espaço privilegiado para o desenvolvimento de competências médicas.

### **Relato de experiência**

A disciplina Práticas Interprofissionais em Saúde (PIS) oportunizou aos estudantes de medicina a inserção em uma unidade prisional de regime semiaberto, onde foram promovidas ações de educação em saúde, contribuindo para sua atuação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sob a perspectiva da Saúde Coletiva. Dessa forma, foram realizados encontros semanais, nos quais, inicialmente, foram ouvidas as demandas e experiências diárias dos internos, assim como as percepções do diretor, dos agentes penitenciários e dos profissionais de saúde lá atuantes, além da territorialização da unidade prisional, para que fosse possível realizar ações de saúde com perspectivas multissetoriais e biopsicossociais e obter maior assertividade no acesso a saúde daquele grupo. A partir disso, foi traçado um cronograma de atividades semanais com as pessoas presas naquela unidade, incluindo sessões de alongamento, literatura, música, atividade física e dinâmicas de perguntas "mito ou verdade", sobre aspectos gerais da saúde e temas como hipertensão, ansiedade, depressão e alimentação. Ao longo da experiência, foi observado o interesse dos presos nas atividades, visto que, notou-se a carência de atividades de educação em saúde promotoras do entrosamento entre presos e sociedade civil, já que a maioria das atividades organizadas são apenas de cunho religioso, não existindo uma política institucional de lazer ou atividade física na unidade prisional.

### **Reflexão sobre a experiência**

A imersão em uma instituição prisional de regime semiaberto proporcionou ao grupo a desconstrução do senso comum acerca das pessoas presas, reafirmando a equidade, a integralidade e a universalidade, princípios doutrinários do SUS, que amparam a garantia do direito à saúde das pessoas privadas de liberdade. Ademais, essa vivência impactou no desenvolvimento de habilidades e competências médicas voltadas para a atuação em saúde coletiva, como com a escuta humanizada, o cuidado e a educação em saúde, acolhendo e empoderando os detentos com o conhecimento sobre saúde ofertado pelas ações educativas, quanto na alteração de percepções dos estudantes de medicina envolvidos.

### **Conclusões ou recomendações**

A atividade envolvendo a imersão do estudante de medicina no ambiente carcerário se provou um caminho para aprendizado e destruição de paradigmas de todas as partes envolvidas: os estudantes e pessoas privadas de liberdade. Portanto, foi ratificada a importância da inserção do acadêmico de medicina nesse espaço para a construção de competências com bases humanísticas e com foco no SUS, assim como para modificar a realidade carcerária.

## **APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS COMO METODOLOGIA ATIVA EFICAZ PARA O ENSINO MÉDICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

FILIPE DINIZ RODRIGUES DE SOUZA <sup>1</sup>  
ADRIANA DINIZ RODRIGUES<sup>2</sup>

1 Centro Universitário UNIDOMPEDRO  
2 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** Educação Médica, Aprendizagem e Comunicação

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A metodologia ativa surgiu como importante estratégia educacional para otimizar a assimilação de conteúdo pelos discentes. Na área médica, a aplicabilidade de metodologias ativas está sendo realizada de forma eficaz, como por exemplo o método de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL, sigla em inglês). A PBL oferece uma oportunidade única para desenvolver habilidades essenciais, como pensamento crítico, trabalho em equipe, comunicação eficaz e o desenvolvimento de raciocínio clínico, já que os estudos são voltados para um caso clínico onde os alunos discutem, na supervisão de um tutor que avalia e guia os alunos, contribuindo para torná-los os principais autores nos seus processos de aprendizado e solucionadores de problemas.

### **Objetivos**

Relatar a experiência sobre os benefícios do método PBL no desenvolvimento de habilidades médicas e no engajamento dos estudantes.

### **Relato de experiência**

A jornada com a estratégia educacional PBL foi marcada por desafios, conquistas, dúvidas e conhecimentos. Foram desenvolvidas habilidades essenciais para a prática médica. No decorrer do semestre, foi possível experimentar a PBL no formato misto, em que foram lecionadas aulas teóricas e práticas, geralmente focadas no caso clínico determinado para cada semana, revelando-se uma forma excelente de aprendizado. A interação entre as aulas teóricas e práticas proporcionou uma experiência de aprendizado dinâmica e integrada. Os casos apresentados desafiaram os alunos a aplicar conceitos teóricos em situações clínicas reais, estimulando a reflexão crítica e a busca por soluções baseadas em evidências. Além disso, as sessões de tutoria serviram como uma forma excepcional para os alunos expressarem suas dúvidas, explorarem diferentes perspectivas e desenvolverem habilidades de comunicação interpessoal.

### **Reflexão sobre a experiência**

A implementação do método PBL na grade curricular do curso de medicina proporciona uma interação mais próxima e mais integrada entre docentes e discentes, ocasionando em uma experiência rica e inovadora. Analisando os fatos, fica evidente que metodologias ativas, como o PBL e a tutoria, são formas muito positivas que ajudam no sucesso de aprendizado do aluno. Quando comparamos o método tradicional de ensino, em que as aulas são expositivas e os alunos tem um papel mais passivo e recebe informações de maneira unidirecional do professor, percebemos o contraste com o PBL, que diferente do tradicional os alunos tem um papel mais ativo, onde são incentivados a buscar conhecimento para resolver casos clínicos complexos, tentando extrair toda a capacidade do aluno para tentar solucionar o problema, tentando simular a realidade do dia a dia médico.

### **Conclusões ou recomendações**

Conclui-se que toda experiência fornecida pela metodologia ativa PBL é eficaz para educação médica, uma vez que desenvolve habilidades de comunicação, pensamento crítico, trabalho em equipe, resolutividade e o raciocínio clínico. Os benefícios são inúmeros, sendo visível o nosso desenvolvimento científico, técnico, a valorização do nosso saber e estímulo para o aprendizado ao longo do curso. Contudo podem aparecer alguns desafios, a exemplo do método avaliativo, podendo ser um pouco subjetivo, sendo necessário a utilização de critérios para poder avaliar o desenvolvimento do aluno, já que o intuito não é prejudicar os alunos e sim focar na evolução dos mesmos. Apesar dos desafios que podem ser enfrentados, acreditamos firmemente na importância do PBL e dos tutores na qualidade de ensino médico.

## **APRENDIZAGEM EM METABOLISMO POR MEIO DE METODOLOGIAS ATIVAS E OFICINA DE CULINÁRIA REGIONAL UTILIZANDO ROTULAGEM DE ALIMENTOS EM UM CURSO DE MEDICINA**

VANJA CAMPOS BORGES<sup>1</sup>  
GABRIELLA DA SILVA MOURA BATISTA<sup>1</sup>  
THAMIRYS DE SOUZA DA SILVA<sup>1</sup>  
THÉO VITOR MAGALHÃES DE QUEIROZ<sup>1</sup>  
VICTORIA FIGUEIREDO SILVÉRIO<sup>1</sup>  
SORAYA FERNANDA CERQUEIRA MOTTA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** Diversidade alimentar; Educação Médica; Informação nutricional; Metodologia Ativa; Metabolismo.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Alimentar-se, para além da nutrição, envolve questões éticas, sociais e culturais, que se refletem desde o preparo dos alimentos até a sua ingestão. Nessa perspectiva, integrar as memórias afetivas dos estudantes do primeiro ano do curso de medicina – oriundos de diversas partes do país – ao estudo da tabela nutricional e dos processos envolvidos no metabolismo auxilia uma maior conexão entre a teoria e a realidade prática, e possibilita uma melhor capacitação de futuros médicos culturalmente sensíveis às necessidades nutricionais da população que atenderão em sua atuação clínica.

### **Objetivos**

Desenvolver uma Oficina de Culinária Regional como recurso pedagógico, proporcionando a aprendizagem em metabolismo por meio de rotulagem nutricional, estimulando memórias afetivas na educação médica e integração em grupo.

### **Relato de experiência**

A oficina ocorreu em uma faculdade de Medicina, sob a orientação de uma docente do curso. Na atividade, os estudantes do primeiro ano se organizaram em duplas ou trios e prepararam uma receita, de livre escolha, oriunda de suas regiões a fim de compartilhar sua importância cultural e apresentar sua tabela nutricional, com informações relevantes acerca das quantidades de macronutrientes que compõem a receita. Durante a seleção das receitas, houve compartilhamento de preferências pessoais, restrições alimentares e alergias. Na apresentação, além de compartilhar aspectos culturais, cada grupo relacionou a receita escolhida com o estudo do metabolismo, suas implicações bioquímicas e rotulagem nutricional. Assim, proporcionando uma reflexão sobre alimentação, saúde e metabolismo energético. Durante a degustação, os estudantes compartilharam sobre suas respectivas culturas, as particularidades do metabolismo de diferentes nutrientes e como as restrições alimentares podem impactar no aporte nutricional adequado. Essa vivência contribuiu para fortalecer os laços entre os participantes e resgatar memórias afetivas, além de promover um sentimento de pertencimento e colaboração dentro da comunidade acadêmica.

### **Reflexão sobre a experiência**

A explicação da composição das receitas permitiu que os estudantes associassem a teoria sobre necessidades nutricionais com a realidade alimentar de diferentes áreas do país, além de estimular a integralização e sensibilização dos estudantes aliada à compreensão dos processos metabólicos dos macronutrientes. Isso porque, durante a apresentação das receitas, os alunos expuseram suas origens e cultura local, detalhando as singularidades e dinâmicas socioculturais envolvidas no preparo do alimento. Em suma, a seleção e degustação gastronômica, emergiu um ambiente de diálogo enriquecedor, permeado pela interseção de saberes, e na concretização dos conhecimentos adquiridos durante o módulo de metabolismo.

### **Conclusões ou recomendações**

Ao apresentar receitas com rotulagem nutricional, os estudantes ampliaram sua percepção sobre os processos metabólicos explorando também aspectos psicossociais. Essa experiência destacou a relevância das interações sociais por meio da gastronomia, mostrando como o uso dessa ferramenta em metodologias ativas permite aos estudantes não apenas expandir seu conhecimento, mas também desenvolver competências essenciais para sua futura prática profissional. Assim, fica evidente que essa atividade não apenas enriquece o aprendizado no presente, mas também contribui para a formação de médicos mais capacitados e empáticos, prontos para enfrentar os desafios da prática médica com uma compreensão abrangente dos aspectos metabólicos e sociais da saúde.



## **AVALIAÇÃO FORMATIVA EM GRUPOS TUTORIAIS É EFETIVA?**

PEDRO FONSECA DE VASCONCELOS<sup>1</sup>  
ANA CRISTINA SANTOS DUARTE<sup>2</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX  
2 UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA- JEQUIÉ - UESB

**Palavras-chave:** Educação Médica. Processos avaliativos. Ensino-aprendizagem. Aprendizagem Baseada em Problemas.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A avaliação formativa consiste em uma verificação qualitativa das habilidades e competências de um indivíduo em processo instrucional formal, sendo fundamental para o andamento dos grupos tutoriais, presentes na metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas, utilizada amplamente nos cursos de Medicina do Brasil. Porém, fatores como a dificuldade em aceitar/compreender o feedback, motivar turmas e alunos, e tempo para construção de uma relação professor-aluno de qualidade.

### **Objetivos**

O presente estudo visa analisar a efetividade da avaliação formativa em grupos tutoriais no curso de Medicina.

### **Métodos**

A pesquisa caracteriza-se como qualitativa, tendo como informantes dez alunos e uma tutora do curso de Medicina de uma faculdade do interior da Bahia, em 2021. Para coleta de dados foi utilizada a observação da dinâmica tutorial e entrevista semiestruturada. Para coleta de dados foi utilizada a Observação Participante com utilização de observação da dinâmica tutorial e aplicação de questionários semiestruturados. A análise de dados foi conduzida através da Análise de Conteúdo Temática. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE N°38918920.3.0000.0055.

### **Resultados Discussão**

Após a análise de dados, emergiram as seguintes categorias: Percepção sobre a Avaliação Formativa, Desafios e Dificuldades para efetivação da Avaliação Formativa em grupos tutoriais e Potencialidades da Avaliação Formativa. A avaliação não é entendida como qualitativa, pois o foco da maioria dos participantes da pesquisa está na mensuração do conhecimento através da nota. Tal fato é corroborado quando os informantes trazem à tona exemplos de avaliações, a citar provas teóricas e práticas, confirmando a noção de um processo avaliativo classificador e quantitativo. Nessa seara, há uma supervalorização da avaliação somativa em detrimento à formativa, percebendo que os discentes buscam abordar a temática em maior quantidade do que qualidade. Assim sendo, a avaliação formativa não é vista como uma ferramenta mediadora da aprendizagem em suas diversas dimensões, bem como não é vista como potencializadora do desenvolvimento de habilidades cognitivas, atitudinais e procedimentais. Tal fato é corroborado quando os discentes elencam que os professores valorizam a quantidade de falas e não levam em conta as características individuais dos alunos ao avaliar. Entende-se que o docente médico, ao se inserir no Ensino Superior, enfrenta dificuldades por não conhecer as atribuições para exercer a docência, além de não possuir formação adequada no ambiente acadêmico para desenvolvê-la de maneira efetiva. Alguns discentes demonstram entender a importância do feedback como ferramenta de acompanhamento do processo de aprendizagem, salientando sua relevância para o desenvolvimento de habilidades necessárias à sua formação. Tal ferramenta, é usada para garantir uma avaliação formativa efetiva. Entretanto, ao observar a dinâmica do grupo tutorial, percebe-se que não há efetividade, já que não são seguidos os passos avaliativos de autoavaliação, avaliação dos pares, avaliação do e pelo tutor.

### **Conclusões**

À guisa de conclusão, percebe-se que a avaliação formativa não se dá de maneira efetiva, sendo que docente e discentes não entendem o seu conceito. A criação de instrumentos com foco na avaliação formativa poderia nortear a prática de maneira mais efetiva, possibilitando uma maior adequação interacional entre os participantes do tutorial.

## **CIRURGIA E EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS E AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZADO NAS ESCOLAS MÉDICAS**

RENATO CARDOSO DE QUEIROZ<sup>1</sup>  
MARCOS AURÉLIO SILVA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
IANN SANTANA SANTOS CARVALHO<sup>1</sup>  
ALAN RODRIGUES DE AZEVEDO<sup>1</sup>

1 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

**Palavras-chave:** Cirurgia; Educação Médica; Tecnologias de Simulação.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A educação cirúrgica em instituições médicas atravessa um período de transformações significativas e enfrenta desafios crescentes, particularmente num contexto em que as metodologias pedagógicas estão em constante evolução. Atualmente, essas abordagens não apenas incorporam o conhecimento teórico, mas também priorizam o desenvolvimento de competências práticas essenciais.

### **Objetivos**

Apresentar uma análise crítica dos achados na literatura sobre o processo ensino-aprendizagem de técnicas cirúrgicas nas escolas médicas.

### **Métodos**

Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura, que utilizou-se da base de dados PUBMED, com o auxílio dos descritores "teaching surgical techniques", "Education, Medical" unidos pelo operador booleano "AND". Os critérios de inclusão foram artigos completos, gratuitos, redigidos em português ou inglês, publicados depois de 2019. Já os critérios de exclusão foram os artigos que não se relacionaram às técnicas cirúrgicas na educação médica. De acordo com a Resolução CNS 510/2016, este estudo não necessita de aprovação ética, pois utiliza informações públicas e não envolve dados pessoais.

### **Resultados Discussão**

A pesquisa inicial identificou 1.719 artigos. Desses, 115 foram selecionados para análise mais detalhada após revisão dos títulos. Posteriormente, a leitura dos resumos resultou na inclusão de 59 estudos. Após uma avaliação completa dos textos, 43 artigos foram finalmente selecionados para compor a amostra final do estudo. O ensino de técnicas cirúrgicas em cursos de medicina tem incorporado tecnologias emergentes como realidade virtual (VR) e realidade aumentada (AR), revolucionando a forma de treinamento. Estas tecnologias permitem simulações detalhadas e interativas, onde os estudantes podem praticar procedimentos cirúrgicos em ambientes seguros, melhorando significativamente sua confiança e precisão. Estudos têm mostrado que o uso da VR e da AR no ensino médico aprimora habilidades essenciais para cirurgias da coluna e outros procedimentos minimamente invasivos. A introdução de métodos de avaliação inovadores, como o Exame Prático Estruturado Objetivo (OSPE), facilita a avaliação objetiva das competências cirúrgicas em ambientes simulados. Adicionalmente, a importância do desenvolvimento de raciocínio cirúrgico, habilidades decisórias e treinamento em aspectos éticos e psicológicos são enfatizados para preparar médicos para os dilemas e desafios emocionais da cirurgia.

### **Conclusões**

Desse modo, verifica-se a importância do uso de tecnologias no ensino de técnicas cirúrgicas. A resistência às mudanças pedagógicas ressalta a necessidade de desenvolvimento contínuo dos educadores. Além disso, essa pesquisa reforça a necessidade de adaptação curricular nas instituições de ensino médico para incorporar tecnologias e métodos de ensino avançados. À título de palavras finais, destaca-se que o percurso metodológico neste estudo é parte de uma proposta maior, que abarca trabalhos mais aprofundados e diversificados sobre o tema. Dada a relevância do processo de ensino-aprendizado das técnicas cirúrgicas nas escolas médicas, sugere-se que futuras pesquisas se concentrem na avaliação de diferentes métodos pedagógicos e tecnologias emergentes na formação cirúrgica. Seria também proveitoso explorar o impacto em diferentes contextos institucionais para entender como variáveis regionais podem influenciar a eficácia dessas metodologias.

## **COMUNICAÇÃO E VULNERABILIDADES EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DO ENSINO SOBRE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO CURSO DE MEDICINA**

MARLENE BARRETO SANTOS MIRANDA<sup>1</sup>  
MONICA DA CUNHA OLIVEIRA<sup>1</sup>  
DOLORES GONZALEZ BORGES DE ARAÚJO<sup>1</sup>  
CARLE PORCINO<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Comunicação em saúde, uso de substâncias psicoativas, educação em saúde, prevenção ao uso de substâncias psicoativas

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A interseção entre comunicação e saúde desvela um campo complexo e essencial no contexto médico, especialmente quando se trata das vulnerabilidades associadas ao consumo de substâncias psicoativas. Neste relato de experiência, discute-se a relevância do ensino sobre as substâncias, lícitas e ilícitas, no curso de Medicina, de uma Instituição de Ensino Superior. Esta abordagem não apenas reconhece a importância da comunicação efetiva na relação médico-paciente, mas também enfatiza a compreensão das nuances socioculturais e fisiopatológicas envolvidas no uso dessas substâncias.

### **Objetivos**

O objetivo deste relato é contextualizar, na educação médica, os diversos usos das substâncias, em diferentes períodos sócio-históricos, assim como discutir os significados, estereótipos e preconceitos, associados a essas questões, capacitando o(a) estudante para compreender, prevenir e intervir de forma adequada, contribuindo para um atendimento integral, que transcenda a prática curativa.

### **Relato de experiência**

Neste relato de experiência, a metodologia envolveu três rodízios, com cinco aulas, com a utilização de recursos diversos, incluindo a exibição de filmes que retratam situações relacionadas ao consumo de substâncias psicoativas, análise de casos clínicos e seminário, reconhecendo a dimensão socioantropológica que atravessa o uso de substâncias, uma vez que, desde tempos remotos, a humanidade tem explorado diversas substâncias com propriedades psicoativas por razões culturais, medicinais e recreativas. Destaca-se a importância de abordar o aumento do uso e abuso de substâncias sintéticas, uma preocupação de saúde pública. A disseminação de drogas sintéticas, muitas vezes de fabricação clandestina, representa um desafio significativo para os profissionais de saúde, exigindo uma atualização constante de conhecimentos e estratégias de intervenção. Ademais, a inclusão das estratégias de redução de danos no currículo médico é essencial para uma abordagem mais humanizada no cuidado aos usuários de substâncias psicoativas. Destaca-se a relevância de apresentar os avanços da ciência psicodélica. Pesquisas recentes têm evidenciado o potencial terapêutico das substâncias psicodélicas no tratamento de alguns transtornos psiquiátricos. Compreender os fundamentos científicos e éticos dessas investigações é fundamental para uma formação médica atualizada e alinhada com as demandas da sociedade contemporânea.

### **Reflexão sobre a experiência**

Essa abordagem possibilitou aos estudantes uma imersão nos desafios enfrentados pelos (as) profissionais de saúde no contexto do consumo de substâncias psicoativas, capacitando-os a desenvolver habilidades de comunicação, análise crítica e intervenção adequadas. Os(as) estudantes foram convidados(as) a refletirem sobre como, ao longo do tempo, a percepção sobre o uso de drogas e sua relação com a legalidade e ilegalidade se transformou, e como estes conceitos podem variar a depender do contexto social e cultural.

### **Conclusões ou recomendações**

A discussão sobre o consumo de substâncias psicoativas, constitui um imperativo acadêmico e social incontornáveis. Essa abordagem contribui não apenas para a formação acadêmica, mas também para entendimento do cuidado ampliado em saúde. Com base nessa vivência, sugere-se que outras Instituições de Ensino Superior ponderem sobre a integração de debates acerca do uso de substâncias em seus programas educacionais, reafirmando a importância dessas discussões na formação médica.

## **CONEXÕES VITAIS: EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA VOLTADA À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

GRAZIELA RODRIGUES COSTA<sup>1</sup>  
IANA SILVA E SILVA<sup>1</sup>  
GUSTAVO BARBALHO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
MARIA CLARA RIBEIRO SANTANA<sup>1</sup>  
SANDE MACHADO DOS SANTOS LEONE<sup>1</sup>  
RAFAELA CORDEIRO FREIRE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

**Palavras-chave:** Atenção primária à Saúde, Universidade, Liga acadêmica, Educação em Saúde

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Explorando a interseção entre conhecimento científico e as práticas de cuidado em saúde, a Liga de Atenção Primária à Saúde (LAPS), de uma instituição de ensino da Bahia, promove um ambiente de aprendizado colaborativo e integrado. Fundamentada nos pilares da pesquisa, ensino e da extensão, a liga oferece oportunidades para que estudantes se envolvam ativamente na análise crítica da literatura científica, na aplicação de conceitos teóricos às práticas de saúde e no desenvolvimento de projetos de extensão voltados para a comunidade. Ela fomenta o debate e a reflexão sobre questões pertinentes à atenção primária à saúde, contribuindo para uma formação mais abrangente e comprometida com as necessidades da população.

### **Objetivos**

Neste trabalho, objetiva-se descrever e analisar a experiência de participantes da LAPS, analisando suas vivências em Ensino, Pesquisa e Extensão e os impactos observados em seu desenvolvimento acadêmico.

### **Relato de experiência**

Tendo como foco de análise o último ano de atuação da LAPS, foi notável sua participação em eventos, sessões temáticas, ações de extensão, parcerias e projetos desenvolvidos. Em extensão, destacam-se as atividades com o Grupo Feliz Idade na Unidade de Saúde da Família (USF) Menino Joel e as "Salas de espera" realizadas na USF Sabino Silva, promovendo trocas mútuas com os usuários desses serviços. Além disso, manteve a parceria com atividades nos componentes Medicina Social e Clínica (MEDD80) e Terapia Ocupacional na Atenção Básica (MEDD49), oficinas no Assentamento Maju e atividades com estudantes de Terapia Ocupacional. No período em análise, uma das pautas mais elencadas nas reuniões entre ligantes tratou-se da organização e realização de um evento sobre Atenção Primária de caráter regional, realizado a cada dois anos pela Liga. Este evento representou um potente espaço de trocas de conhecimento e experiências na área, englobando atividades como oficinas de saúde, círculos de cultura, mesas redondas, apresentações de trabalhos e stands de projetos de extensão. Isso foi estrategicamente direcionado para abordar temas relevantes da Atenção Primária em Saúde (APS), ao permitir discussões e aprendizados a todos envolvidos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A Liga demonstrou engajamento com a comunidade, participando ativamente de atividades de ensino, pesquisa e extensão. Sua característica multidisciplinar permanece colaborando para a interseção de diversos campos da saúde no eixo da atenção primária. Registra-se seu grande envolvimento com a comunidade, o que evidencia sua relevância para formação voltada à promoção da saúde e às práticas interprofissionais. Além disso, sua presença no referido evento, de muitos profissionais com trajetória estudantil na LAPS demonstra um impacto positivo e duradouro da liga na formação acadêmica e profissional para o SUS, trazendo integração entre teoria acadêmica e prática médica, troca de experiências entre os estudantes, desenvolvimento de habilidades de pesquisa e aprofundamento do conhecimento em APS. Assim, acreditamos que a produção de conhecimento se torna mais rica e significativa quando acontece de forma colaborativa, aproveitando as diversas experiências e saberes presentes nos espaços de formação em saúde, o pilar da APS e da liga.

### **Conclusões ou recomendações**

Dessa forma, espera-se que a Liga de Atenção Primária à Saúde continue promovendo um ambiente de aprendizado colaborativo e integrado para os estudantes, contribuindo significativamente para uma formação mais completa e comprometida com as necessidades da população.

## **CONSTRUÇÃO DE UM SIMULADOR DE DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO INTERIOR DA BAHIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CAIO CEZAR FERREIRA FRAGA<sup>1</sup>  
FERNANDA SANTOS DA ANUNCIÇÃO<sup>1</sup>  
GIOVANNA OLIVEIRA STOPA<sup>1</sup>  
BRUNO RAMOS FERREIRA SANTOS<sup>1</sup>  
ANNE KAROLINNE GOMES DAS MERCÊS<sup>1</sup>  
JULIANA LARANJEIRA PEREIRA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** Reanimação Cardiopulmonar; Exercício de Simulação; Educação Médica.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O Desfibrilador Externo Automático (DEA) é um dispositivo portátil e sua utilização precoce faz parte das Diretrizes do Suporte Básico de Vida (SBV) da American Heart Association (AHA), visto que a desfibrilação em até 1 minuto propicia ao paciente uma chance de sobrevivência em até 90%. É pertinente promover a formação qualificada dos profissionais de saúde em SBV e disponibilização do DEA em locais de acesso à comunidade. Nesse contexto, o aprendizado quanto ao manuseio do DEA apresenta importância considerável para a saúde pública.

### **Objetivos**

Compartilhar a experiência vivenciada na elaboração de um projeto de inovação sobre suporte básico de vida, com a utilização de um simulador de DEA.

### **Relato de experiência**

O planejamento do simulador de DEA surgiu a partir do projeto desenvolvido em uma universidade pública do interior da Bahia. O grupo de estudantes, sob supervisão docente, idealizou um instrumento que permitisse a prática de suporte básico de vida com maior verossimilhança dentro dos cursos de saúde, além de ser construído com materiais acessíveis. Diante disso, foram realizadas reuniões sistemáticas de planejamento e divisão de tarefas, assim como para delimitar a forma e a funcionalidade do instrumento. Após as atribuições, foi iniciado o processo de construção da maquete de MDF em formato semelhante a um DEA, com as mesmas dimensões. Para tornar o aparato mais fidedigno, a caixa foi pintada com tinta spray para madeira nas cores amarelo e preto. As pás de eletrodo para o DEA foram feitas de papelão reutilizado, forradas com E.V.A e fitas autoadesivas. De forma simultânea, foi desenvolvido um aplicativo autoral, de acesso gratuito, que simula comandos de SBV e comandos do DEA, considerando ritmos de parada cardiorrespiratória chocáveis e não chocáveis. Tais comandos são reproduzidos pelo celular e amplificados por uma caixa de som acoplada ao dispositivo. Finalizado o dispositivo, ocorreu uma apresentação simulada para estudantes e professores do curso de Medicina de um episódio fictício no qual o simulador de DEA foi demonstrado.

### **Reflexão sobre a experiência**

De início, destaca-se a acessibilidade do simulador, tanto em relação a materiais de fácil aquisição quanto à disponibilidade do aplicativo desenvolvido, que é gratuito. A possibilidade de reprodução por outras universidades é um ponto crucial, permitindo a disseminação do conhecimento de SBV de forma ampla e econômica. Além disso, o caráter inovador do projeto é notável, ao utilizar materiais reutilizáveis na construção da estrutura do simulador, tornando-o financeiramente viável, em contraste com os simuladores comerciais existentes. Um ponto relevante observado pela equipe foi o conhecimento aprofundado acerca do funcionamento do DEA e sobre SBV. Ademais, a construção e utilização do simulador proporcionaram conforto em manusear algo sem risco ou de alto valor agregado, permitindo aos estudantes explorar diferentes componentes durante o aprendizado de forma segura e interativa. Esses aspectos ressaltam não apenas a eficácia do projeto, mas também sua relevância no contexto da educação médica e na promoção de práticas educacionais inovadoras e inclusivas.

### **Conclusões ou recomendações**

A construção do DEA, mediante materiais de baixo custo, oportuniza que este dispositivo seja acessível à comunidade acadêmica, permitindo que esta aprenda o seu manuseio correto, o que possibilita a difusão dos princípios do SBV. Assim, espera-se que esse projeto inspire outras iniciativas semelhantes, impulsionando a melhoria contínua do ensino médico.

## **CURSO CITO - OPORTUNIDADE DE PRATICAR ALÉM DA TEORIA**

PEDRO SANDES PEREIRA<sup>1</sup>  
PEDRO HENRIQUE DE OLIVEIRA SANTOS<sup>1</sup>  
RODOLFO DE ARAÚJO PAMPLONA<sup>1</sup>  
RAFAEL CARNEIRO DE LÉLIS<sup>1</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMS

**Palavras-chave:** Educação Médica; Relatos de Casos; Procedimentos Cirúrgicos Ambulatórios

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Paramentação cirúrgica, sutura e intubação orotraqueal são exemplos de procedimentos exigidos pela graduação médica para todos os estudantes, independente da área que irão fazer, buscando assim garantir um atendimento de excelência para o paciente. Nesse sentido, estudantes de uma escola médica organizaram o Curso de Imersão em Técnica Operatória (CITO) para ensinar aos colegas que iniciam o curso os princípios procedimentais vistos na teoria. Desta maneira os acadêmicos dos primeiros períodos serão capacitados de forma prática a aplicar e aprimorar a teoria sobre os procedimentos para melhor assistir aos futuros pacientes.

### **Objetivos**

Relatar uma experiência do Curso de Imersão em Técnica Operatória (CITO) organizado por estudantes de medicina para acadêmicos de semestres iniciais.

### **Relato de experiência**

O pouco preparo dos estudantes de medicina frente às habilidades cirúrgicas necessárias para um melhor tratamento aos pacientes motivou monitores e participantes de uma liga acadêmica de universidades da Bahia, a organizarem o curso CITO conjuntamente com médicos orientadores experientes, objetivando trazer conhecimento prático aos alunos desde o início da faculdade. O curso aconteceu no período de dois dias em laboratórios de ensino e auditórios, onde estiveram presentes 48 participantes, em sua maioria do primeiro e segundo semestre. O curso realizado abordou como temas: Acesso Venoso Central, Acesso Venoso Periférico, Punção Arterial, Instrumentação Cirúrgica, Centro Cirúrgico, Suturas e Nós Cirúrgicos. Foram formados grupos de participantes da monitoria e da liga para conduzirem cada um dos temas, reforçando a teoria e auxiliando na aplicação prática, permitindo a construção objetiva e organizada do conhecimento.

### **Reflexão sobre a experiência**

Considerando o ensino prático dos estudantes, houve um aproveitamento satisfatório da aplicação do conhecimento técnico-prático, principalmente devido a interação constante e objetiva de um evento feito por e para acadêmicos de medicina. Nesse sentido, os novos graduandos foram contemplados com a oportunidade de aprimorar desde cedo as técnicas procedimentais e entendimento da necessidade do conhecimento aplicado o que ainda permitiu auxiliar no pronto amadurecimento do aluno frente à nova realidade estudantil, como relatado pelos próprios participantes.

### **Conclusões ou recomendações**

O curso CITO possibilitou que habilidades técnico-práticas de procedimentos necessários durante a graduação médica pudessem ser abordadas na íntegra de forma objetiva pelos docentes. Os eventos foram realizados com sucesso, permitindo que alunos em estágios iniciais da formação entrassem em contato com as técnicas operatórias, as desenvolvendo e aprimorando desde cedo. O êxito na aplicação do conhecimento foi resultado da plena compreensão do conteúdo pelos discentes, fato comprovado por relatos dos mesmos.

## **CÍRCULOS DE CULTURA COMO ESTRATÉGIA PARA COMPARTILHAMENTO DE SABERES: POSSIBILIDADES PARA TRANSFORMAÇÃO DA EDUCAÇÃO MÉDICA**

VINICIUS PEREIRA DE CARVALHO<sup>1</sup>  
CHERLY DE OLIVEIRA LOPES<sup>1</sup>  
LUIZA GOULART DOS SANTOS<sup>1</sup>  
GUSTAVO BARBALHO DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
JOÃO CARLOS GONELLI DE MOURA CAMPOS<sup>1</sup>  
RAFAELA CORDEIRO FREIRE<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Educação Médica. Saúde da Família. Fóruns de Discussão. Participação Social.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Realizamos a quinta edição de um evento voltado ao debate e form(ação) na Atenção Primária à Saúde no contexto dos 30 anos da Saúde da Família, em 2024. Entre suas atividades, incluiu-se os "círculos de cultura" com o propósito de viabilizar momentos para a construção de conhecimento de forma coletiva e compartilhada na programação. Trata-se de uma metodologia participativa e colaborativa baseada no trabalho de Paulo Freire, na qual, a partir de um tema selecionado, desenvolve-se um debate problematizador e ativo entre as pessoas participantes.

### **Objetivos**

Neste trabalho, objetivamos relatar a experiência de utilização da metodologia de círculos de cultura durante a quinta edição de um evento voltado à Atenção Primária à Saúde.

### **Relato de experiência**

A programação contou com 28 círculos de cultura, distribuídos em dois dias, que abrangeram temas geradores diversos integrados aos eixos temáticos do evento, como o racismo, atenção à saúde da população que vive em situação de rua e participação social. Considerando a metodologia freiriana, a dinâmica sugerida para o desenvolvimento dos círculos de cultura envolveu três etapas: 1) investigação e compartilhamento dos conhecimentos e experiências pessoais das pessoas participantes sobre o tema proposto; 2) uso de imagens, desenhos, fotografias, vídeos, falas ou outros recursos para ampliar o entendimento do tema em sua relação social e promover a reflexão crítica sobre as experiências vividas e os seus significados; (3) problematização do tema por meio do debate sobre as questões surgidas na sua observação crítica, incluindo as explicações para os problemas, possibilidades de solução, contradições e respostas sociais. Para que fosse possível realizar debates ampliados e participativos e como uma forma de viabilizar a construção de conhecimento de forma compartilhada, cada círculo de cultura foi planejado para comportar um pequeno grupo de participantes, garantindo-se a possibilidade de inscrição prévia e nos dias do evento. Além disso, foi proposta a coordenação de pessoas que trabalham e estudam a Atenção Primária à Saúde para articular a discussão e garantir o seguimento da atividade numa roda de conversa livre. O tempo de duração programado foi de uma hora e quinze minutos.

### **Reflexão sobre a experiência**

Embora tenhamos percebido que alguns temas provocaram uma maior atração de pessoas em alguns círculos em detrimento de outros, o que gerou o esvaziamento de alguns espaços, acreditamos que a utilização dessa metodologia obteve sucesso em garantir participação ativa no evento. A orientação para o emprego de uma metodologia freiriana na quinta edição do evento nasceu da percepção da comissão organizadora de que a maioria dos eventos e ambientes de formação é composta predominantemente por atividades baseadas em educação bancária, como palestras e mesas, em que costumeiramente uma ou mais pessoas "depositam" conhecimento nas outras, sem o desenvolvimento de discussões que contemplem a participação de todas as pessoas presentes. Nesse sentido, reconhecemos a potencialidade da produção de conhecimento que se dá de forma participativa e colaborativa, valorizando os saberes e fazeres que se apresentam nos espaços de formação em saúde.

### **Conclusões ou recomendações**

Como maneira de promover subsídios para transformações nas práticas e nas pessoas que atuam nos processos de ensino-aprendizagem, acreditamos que metodologias participativas, como os círculos de cultura, merecem ser replicadas nos cenários de educação médica.

## **DAS RAÍZES AOS FRUTOS: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DA EDUCAÇÃO MÉDICA ATRAVÉS DA CONSTRUÇÃO COLETIVA DA ÁRVORE DE PROBLEMAS**

THÉO VITOR MAGALHÃES DE QUEIROZ<sup>1</sup>  
SABRINNA KELLY CUNHA TRABUCO<sup>1</sup>  
MARCOS PEDRO CINTRA FERNANDES<sup>1</sup>  
VANJA CAMPOS BORGES<sup>1</sup>  
CARLOS EDUARDO FONSECA MELO<sup>1</sup>  
TECIA MARIA SANTOS CARNEIRO E CORDEIRO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA- BA - UEFS

**Palavras-chave:** Planos e Programas de Saúde; Planejamento em Saúde Comunitária; Atenção Básica; Saúde da Família

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS) é utilizado na organização de ações de saúde em níveis locais como na Unidade de Saúde da Família (USF), sendo imprescindível para alcançar os objetivos propostos. Para isso, é recomendada organizar uma oficina com a comunidade com recurso metodológico a árvore de problemas. Assim, é possível selecionar um problema de saúde ou do serviço em conjunto com a comunidade, o qual será representado no tronco, suas causas - as raízes - e suas consequências - os frutos. Essa construção promove impacto significativo aos discentes de Medicina, ao desenvolver os soft skills essenciais para a prática médica, pela interação serviço-ensino-comunidade.

### **Objetivos**

Compartilhar vivências dos discentes de Medicina acerca da construção da árvore de problemas em uma área de abrangência de uma equipe de Saúde da Família (eSF) em Feira de Santana-BA.

### **Relato de experiência**

A construção da árvore de problemas foi realizada em uma oficina comunitária vinculada a um dos módulos do curso de Medicina referente a interação ensino-serviço-comunidade. Essa atividade foi realizada na sala de espera de uma USF, e contou com a participação de sete discentes e uma docente do curso, bem como a eSF e informantes-chave da comunidade adscrita. No primeiro momento, realizou-se uma roda de conversa acerca das percepções sobre a saúde e seus determinantes sociais, depois os informantes-chave citaram os problemas que mais acometiam aquela comunidade e, em seguida, houve uma votação para eleger o problema - Ansiedade e a Depressão - representadas pelo tronco da árvore de problemas, a qual foi confeccionada e fixada à parede. A partir disso, foram identificadas como causas (raízes): falta de atividade física, lazer e ocupação, doenças crônicas, falta de apoio familiar e acolhimento, luto e ausência de acompanhamento profissional. Em seguida, os participantes citaram como consequências (frutos) o suicídio, automutilação, perda de foco, obesidade, anorexia, insônia, falta de socialização e o desânimo.

### **Reflexão sobre a experiência**

A árvore de problemas é uma ferramenta didática construída em coparticipação entre os discentes e a comunidade, reunindo características positivas que contribuíram para a compreensão da realidade, o estabelecimento do vínculo e o protagonismo no direcionamento das ações de saúde voltadas para o problema selecionado pelos informantes-chave. Essa ação colaborou para a eleição de problemas pelos moradores inseridos na realidade local, de modo a evitar vieses individuais por parte dos membros da eSF. Essa interação com a comunidade contribuiu para as práticas educativas na medicina, além de estabelecer uma relação de cooperatividade e exposição dos discentes às bases do empoderamento que visa a construção ativa e participativa do processo de saúde da comunidade.

### **Conclusões ou recomendações**

Desse modo, é imprescindível destacar a relevância técnica e social da construção da árvore de problemas, antes do PPLS, junto à comunidade, principalmente, pela participação social, tornando-os protagonistas no processo de melhoria do local em que vivem, e por estreitar laços entre a comunidade e os discentes, os quais irão acompanhar famílias futuramente. Além disso, deve-se destacar o desenvolvimento de soft skills nos discentes, que são muito importantes para a atuação médica no mercado de trabalho, a comunicação assertiva e a capacidade de simplificar conceitos complexos para pessoas com menor grau de instrução.



## **DEBATE DE QUESTÕES ÉTICAS DURANTE O INTERNATO: AMPLIANDO A FORMAÇÃO ÉTICO HUMANÍSTICA**

RAFAELA CORDEIRO FREIRE<sup>1</sup>  
CLÁUDIA BACELAR BATISTA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

**Palavras-chave:** Bioética, Ética Médica, Ensino Médico, Internato

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A formação ética e humanística de profissionais de saúde, particularmente de médicas e médicos, é uma necessidade reconhecida no Brasil a partir das diretrizes curriculares nacionais de 2001 e renovadas nas diretrizes vigentes.

### **Objetivos**

Nesta experiência relatamos a iniciativa de ampliação da formação ética para o estágio curricular obrigatório em um curso de medicina e refletimos sobre os aprendizados obtidos em um período de seis anos de atividades realizadas.

### **Relato de experiência**

A partir da transformação curricular do curso, durante os anos de 2004 a 2009, a formação ética foi transversalizada ao longo dos primeiros 4 anos de formação, entretanto, faltava exercitar as competências éticas em situações vivenciadas durante o internato. Assim, a partir de 2018, foi criada a sessão de discussão de questões éticas que emergem da prática na Estratégia Saúde da Família. Desde então, a cada rodízio, são levantadas situações que demandam que as e os estudantes mobilizem conhecimentos adquiridos previamente e reflitam sobre as dificuldades para colocar tais conhecimentos em prática no cotidiano da atenção à saúde, seja em atendimentos individuais ou em outros momentos do processo de trabalho multiprofissional, como as reuniões de equipe, as visitas domiciliares e as atividades comunitárias. As situações escolhidas são descritas e, a partir dos desconfortos, dúvidas e questionamentos sobre a adequação das condutas e sobre o melhor manejo das situações vivenciadas, as e os estudantes elaboram questões sobre problemas e dilemas éticos identificados como: questões que envolvem sigilo em geral e em relação às população vulneráveis, como crianças, adolescentes, idosos ou pessoas com deficiência. Questões relativas ao cuidado longitudinal como transcrição, renovação de receitas, solicitação de exames e outros documentos médicos. Sigilo e fluxos de notificação e comunicação de violência interpessoal, assim como outros agravos de notificação compulsória. Questões relativas à autonomia profissional de outras categorias e das relações de trabalho interprofissionais, são alguns dos exemplos de questões que são frequentemente trazidas para debate ao longo desta experiência. Durante o debate são apresentadas as normativas pertinentes, sejam elas leis, resoluções, portarias ou código de ética e são problematizadas as condições para abordagens mais adequadas.

### **Reflexão sobre a experiência**

A diversidade de situações levantadas pelos estudantes a partir das vivências junto às equipes de saúde da família tem demonstrado um bom repertório de conhecimentos adquiridos sobre situações que implicam questões éticas, bioéticas e de proteção às pessoas em situação de vulnerabilidade. A prática em serviço mostra a complexidade exigida para transformar uma competência cognitiva em competência instrumental e atitudinal.

### **Conclusões ou recomendações**

Nossa experiência reforça a necessidade de desenvolver conhecimentos éticos humanísticos ao longo da formação médica e que sua disposição transversal ao longo dos primeiros anos, embora importante, não garante seu pleno domínio no estágio profissional, ou internato. Assim, consideramos de extrema relevância a continuidade do ensino das competências éticas e humanísticas ao longo de todo o curso, com sua necessária extensão para o internato, período em que situações concretas se apresentam e demandam articulação de conhecimentos, atitudes e práticas orientadas por princípios éticos, assim como regulamentações, para garantia dos direitos humanos e da dignidade das pessoas em suas diferentes condições de vulnerabilidade.

## **DIFICULDADES ENCONTRADAS NA EDUCAÇÃO BIOÉTICA NO CURSO DE MEDICINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

DEIVISSON LUCAS SILVA CIRINO<sup>1</sup>  
SUELLEN CRISTINA ATANAZIO SANTOS<sup>1</sup>  
CAUÁ BORGES SANTOS<sup>1</sup>  
CÍNTIA PRISCILLA SILVA RODRIGUES<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA NASCIMENTO BARBOSA<sup>1</sup>  
CARLOS DANIEL OLIVEIRA DA SILVA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** bioética; ensino; medicina.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina incluem a bioética como um importante fator a ser abordado durante a graduação de medicina com o intuito de propiciar uma análise crítica do discente em relação aos pacientes e contribuir na desconstrução de estereótipos relacionada ao curso. Dessa forma, a metodologia ativa oferece subsídios fundamentais para que o estudante desenvolva uma postura ativa, resolutiva e baseada nos 4 princípios bioéticos: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. No entanto, ainda existem diversas barreiras encontradas na aplicação efetiva da bioética no curso de medicina

### **Objetivos**

Descrever dificuldades enfrentadas pela educação bioética na formação de profissionais médicos.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram encontrados 15 artigos utilizando os seguintes descritores e operadores booleanos: bioética AND ensino AND medicina. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados MEDLINE (3 artigos), SCIELO (5 artigos) e PUBMED (7 artigos). Por fim, apenas 11 artigos foram analisados após a inclusão de publicações dos últimos 5 anos e exclusão de trabalhos que não estavam traduzidos/escritos originalmente na língua portuguesa ou que não apresentavam o texto completo

### **Resultados Discussão**

Os artigos em sua grande maioria demonstraram a relevância da bioética na graduação em medicina no ponto de vista dos discentes. Porém, foram unânimes em relação às limitações na propagação de conhecimento sobre o assunto que enfrenta discordâncias das coordenações pedagógicas do curso a respeito da temática. Além disso, apesar de considerarem a disciplina importante, os alunos não possuíam conhecimento satisfatório da mesma, justificado pela ausência do tema após o ciclo básico. Há também problemas relacionados ao fato dos estudantes presenciarem condutas antiéticas por parte dos docentes, revelando que não há exemplos de condutas bioéticas dentro do ambiente acadêmico e dificultando a aprendizagem durante o processo educacional.

### **Conclusões**

Portanto, ficam evidentes as problemáticas da educação bioética no curso de medicina, destacando que ainda é preciso elaborar e aprimorar novas formas de ensino a respeito do assunto. Ademais, existe a necessidade de uma relação entre discentes e condutas bioéticas que saiam da área teórica e se apliquem no cotidiano acadêmico, sendo estimuladas e exercidas por professores. Dessa maneira, será possível uma melhor execução da prática médica, beneficiando tanto os futuros profissionais quanto os pacientes.

## **EDUCAÇÃO MÉDICA VOLTADA A DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PAPEL DAS ATIVIDADES EXTRACURRICULARES**

IZOLDA VIRGINIA SANTOS PEREIRA<sup>1</sup>  
TÂMARA SANCHES SOARES<sup>1</sup>  
ELLEN SABRINA RAMOS SANTOS<sup>1</sup>  
MÁRCIA GABRYELLA ROCHA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
RAIAN IVIS DE SOUZA AZEVEDO<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - SE - UNIT

**Palavras-chave:** Educação Sexual; Educação em Saúde; Minorias Sexuais e de Gênero.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A medicina enfrenta o desafio de fornecer cuidados de saúde sensíveis e inclusivos a todas as comunidades, incluindo a população LGBTQ+ (lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e queer). No entanto, a falta de educação médica adequada sobre questões específicas enfrentadas por esse grupo muitas vezes resulta em disparidades de saúde significativas. Diante disso, examinamos a importância das atividades extracurriculares na formação médica, destacando como essas iniciativas podem preencher lacunas na educação formal e capacitar os futuros profissionais de saúde a fornecerem cuidados compassivos e culturalmente competentes para pacientes LGBTQ+.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de discentes que não possuem temáticas voltadas ao público LGBTQ+ nas suas grades curriculares, mas que realizaram uma ação para promover tal conhecimento entre demais discentes da sua universidade.

### **Relato de experiência**

Foi realizada por discentes integrantes de uma organização estudantil de uma universidade privada uma ação, no formato de aula expositiva e roda de conversa, com a participação de uma médica que atua em Unidade Básica de Saúde (UBS), possui conhecimento e experiência em atenção à saúde do público LGBTQ+. Na oportunidade, foram abordados temas específicos à essa população: especificidades na atenção à saúde e como deve ser o olhar do profissional durante o seu atendimento a fim de não reproduzir condutas heteronormativas e preconceituosas. Além disso, foi discutido acerca da importância de saber orientar adequadamente sobre as formas de prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis para mulheres lésbicas e bissexuais, as etapas do processo de transição de gênero e os cuidados com terapias hormonais, bem como, os critérios, acesso à cirurgia de redesignação e locais de atendimento a nível local. Por fim, houve a participação de uma mulher trans, ativista dos direitos LGBTQ+, que compartilhou vivências de tratamento despreparado por profissionais, sendo esse o principal motivo de recusa desse público ao atendimento de saúde, afastando-os muitas vezes dos cuidados básicos necessários.

### **Reflexão sobre a experiência**

A ação possibilitou o entendimento de forma simples sobre a necessidade de ampliar o olhar sobre a temática, pois, muitos participantes referiram nunca terem pensado em como é importante ter um olhar personificado ao público LGBTQ+, os desafios enfrentados, as conquistas até os dias de hoje e o que precisa ser melhorado dentro da saúde pública voltada à população LGBTQ+. Além disso, a participação e as dúvidas foram de suma importância, visto que o público participante serão os futuros profissionais no atendimento a essas comunidades. Os alunos puderam perceber as barreiras existentes, mantendo-os afastados dos serviços de saúde. Além disto, a atuação da palestrante e da ativista foram fundamentais para a melhor capacitação e entendimento sobre um atendimento inclusivo e acolhedor.

### **Conclusões ou recomendações**

Através do feedback verbal e das discussões durante a sua realização, ficou evidente que os alunos não apenas absorveram conhecimento valioso sobre as necessidades específicas dessa comunidade, mas também desenvolveram uma compreensão profunda da importância de um atendimento acolhedor e inclusivo. A colaboração das palestrantes proporcionou uma experiência enriquecedora, destacando a importância da sensibilidade cultural e da empatia no cuidado à saúde, promovendo não apenas uma prática médica mais compassiva, mas também contribuiu para a construção de comunidades mais saudáveis e igualitárias.

## **ELABORAÇÃO DE UM GUIA DOCENTE PARA A EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA FORMAÇÃO MÉDICA**

BÁRBARA PATRÍCIA DA SILVA LIMA<sup>1</sup>

EMANUELLA PINHEIRO DE FARIAS BISPO<sup>2</sup>

RAFAELA BRANDAO ALMEIDA AMBROSIO<sup>1</sup>

VIVIANNE DE LIMA BIANA ASSIS<sup>2</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC - MACEIÓ - CESMAC

2 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS - MACEIÓ - UNCISAL

**Palavras-chave:** educação interprofissional; ensino; tecnologia educacional; educação médica.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

A formação em saúde no Brasil deve ser orientada pelo (e para o) Sistema Único de Saúde (SUS), independente de ocorrer em cenários públicos ou privados de ensino. Um dos princípios do SUS, a integralidade do cuidado, só é possível face a interprofissionalidade. Para tanto, é de suma importância que os profissionais de saúde aprendam sobre como atuar de forma interprofissional, desde a sua formação acadêmica.

### **Objetivos**

Descrever a experiência de um curso de Medicina na elaboração de um guia docente para a Educação Interprofissional (EIP).

### **Relato de experiência**

O curso de medicina em questão, participa, junto com outros oito cursos de graduação em saúde (odontologia, enfermagem, psicologia, medicina veterinária, nutrição, farmácia, fisioterapia e biomedicina), de um componente curricular obrigatório voltado a EIP na Atenção Primária à Saúde (APS). Em cada curso, tal componente ocorre em momentos distintos da formação, assim os grupos mistos de estudantes são formados por estudantes de turmas mais iniciais, do meio ou do fim do curso. Para que tal componente ocorra de forma harmoniosa e efetiva, faz-se necessário um processo de planejamento e avaliação contínuo por parte dos docentes envolvidos no processo formativo, que também pertencem a categorias profissionais distintas. Visando facilitar o alinhamento dos objetivos educacionais, cronogramas, metodologias ativas e processos avaliativos a serem aplicados, elaborou-se uma tecnologia educacional denominada "Guia Docente". Trata-se de um caderno de orientações a serem seguidas por todos os docentes envolvidos no processo. Nesse Guia estão contidas uma apresentação, um sumário com as informações que serão abordadas, o cronograma geral e o memorial avaliativo do componente interprofissional, bem como a descrição detalhada de cada uma das aulas de todo o componente. Além disso, estão anexadas ao guia, páginas contendo as explicações de metodologias ativas, materiais de leitura, imagens, tabelas que facilitem o processo ensino-aprendizagem. O guia também conta com instrumentos de avaliação a serem utilizados no decorrer do componente.

### **Reflexão sobre a experiência**

Desde sua elaboração e implantação do Guia Docente, no segundo semestre letivo de 2023, pode-se perceber um maior alinhamento das práticas docentes voltadas à interprofissionalidade, sobretudo devido ao fato de favorecer a reprodução semelhante das ações planejadas conjuntamente nos grupos interprofissionais, em territórios distintos da APS. Essa tecnologia educacional permitiu que os docentes envolvidos na sua elaboração e implantação desenvolvessem competências colaborativas como: comunicação interprofissional, responsabilidade e trabalho em equipe, resolução de conflitos interprofissionais e funcionamento da equipe. Desenvolvendo e aprimorando tais competências, os docentes podem contribuir de maneira mais efetiva com o desenvolvimento da EIP e a formação dos futuros profissionais mais preparados para atuar no SUS.

### **Conclusões ou recomendações**

A elaboração e implantação do Guia Docente para a EIP no curso médico favoreceu o alinhamento das práticas pedagógicas interprofissionais dos docentes de distintas categorias profissionais envolvidas no processo formativo em saúde. É fundamental que, além dessa tecnologia educacional desenvolvida, sejam pensadas e implementadas estratégias contínuas de desenvolvimento docente no campo da interprofissionalidade e de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e avaliação.

## **ENTRE OS SABERES PROFISSIONAIS E OS SABERES DA DOCÊNCIA: O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO CURSO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES DO CURSO DE MEDICINA.**

SILVANA FERREIRA DA SILVA<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - CABULA/SALVADOR - UNEB

**Palavras-chave:** educação médica, Formação de professores, Simetria invertida; Metodologias ativas

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O curso de Formação surgiu da necessidade de realizar a atualização pedagógica dos médicos com temas pertinentes às especificidades do PPP, aos saberes da docência, às metodologias ativas, a sala de aula invertida, TBL, PBL e o CBL, entre outras foi um grande desafio vivenciado no Curso de Formação dos docentes. Foi fundamental utilizar como pressuposto teórico-metodológico, a simetria invertida para validar a prática pedagógica adotada. Os saberes pedagógicos são normalmente legitimados por esses docentes como um saber menos importante, aliados a uma remuneração inferior à prática médica. Paradoxalmente, esse médico docente precisa compreender que a profissionalização do ensino é imprescindível para o fazer docente em uma Instituição de Medicina.

### **Objetivos**

Refletir sobre as práticas pedagógicas utilizadas pelos docentes no Curso de Medicina que promovem a aprendizagem significativa dos estudantes. Discutir os subsídios teóricos e didáticos para o exercício da docência, por meio das metodologias de aprendizagem ativa.

### **Relato de experiência**

Para iniciar a formação houve a escuta dos docentes sobre as dúvidas e necessidades mais prementes, para poder organizar o Curso de Formação. A experiência vivida denotou a importância da prática pedagógica para construir o itinerário formativo do Curso. As Rodas de Conversa ocorreram de forma híbrida em diferentes cenários de aprendizagem, com mediação tecnológica e presencial, funcionando como contraponto de aulas exclusivamente teóricas, sem descartar o saber da experiência do docente que estudou por meio dessa metodologia. Tematizou-se essas práticas e outras nas Rodas de Conversa, por meio das trocas de experiências, exposição dialogadas e problematizadas, estudos de caso, TBL, PBL, CBL e Sessão tutorial, tendo como premissa metodológica a sala de aula invertida. Foram enviados textos teóricos, filmes, casos, vídeos, textos iconográficos e imagéticos para complementar e subsidiar os temas. Os recursos utilizados foram slides, casos, textos, vídeos, imagens, entre outros. Para efetivação das Rodas de Conversa se fez necessária a pesquisa de temas que possibilitassem o vínculo inter e transdisciplinar entre o conteúdo e a realidade médica. Outrossim, durante o curso de Formação, houve avaliação formativa, avaliação interpares, auto e heteroavaliação, feedback individual e coletivo.

### **Reflexão sobre a experiência**

O curso de Formação possibilitou, por meio da simetria invertida, verificar se esse futuro professor ao ser preparado em um lugar similar àquele em que irá atuar, percebesse a coerência entre o que foi experienciado durante a formação era o que se esperava de sua atuação como docente. Foi importante constatar que ao problematizar a relação entre as competências e a simetria invertida utilizada na Formação dos Docentes, os professores puderam avaliar as implicações dessa concepção para a formação oferecida aos cursistas-professores.

### **Conclusões ou recomendações**

O curso de Formação continuada dos docentes considerou a capacidade de reflexão do saber docente, o uso de competências relacionais e a organização de situações de aprendizagem regida pelos mesmos princípios da educação médica, preconizada nas DCN do curso de Medicina. Outrossim, experienciou-se a importância da coerência entre a construção e/ou reestruturação da educação por competências e a formação do habitus profissional.

## **ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE DIVERSIDADE, EQUIDADE E INCLUSÃO NA GRADUAÇÃO E RESIDÊNCIA MÉDICA: REVISÃO DE ESCOPO**

PAULA BEATRIZ AZEVEDO MARQUES<sup>1</sup>

LUCIANA MENDES<sup>2</sup>

CAMILA ARAÚJO QUEIROZ<sup>3</sup>

ANA CATARINA BARBOSA SOARES<sup>4</sup>

FABIANE NUNES DE OLIVEIRA<sup>5</sup>

MARIA EDUARDA DE FREITAS MESQUITA DO NASCIMENTO<sup>6</sup>

1 ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

2 UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO PAULO/SP - UAM

3 FACULDADE DE MINAS BH - FAMINAS - MG

4 UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - CE - UNIFOR

5 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

6 UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - UECE

**Palavras-chave:** Educação médica; Diversidade, Equidade, Inclusão; Estudantes de Medicina; Residência Médica

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

Dentre as dificuldades históricas enfrentadas por grupos vulneráveis, encontra-se a dificuldade de acesso à educação e às oportunidades profissionais, em especial na medicina. É notado o peso que características como sexo e etnia tem em decisões dentro da carreira médica. Discute-se a adoção de medidas de Diversidade, Equidade e Inclusão (DEI) na graduação e em residência médica, visando reparar desigualdades e aproveitar os benefícios de equipes mais diversas.

### **Objetivos**

Realizar uma revisão de escopo acerca da promoção de DEI na graduação e residência médica, mapeando a literatura existente sobre o tema.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão de escopo, manuseando as bases de dados Pubmed e Scielo, utilizando-se como descritores "Education, Medical, Graduate", "Diversity, Equity, Inclusion", e correlatos em português. Foram incluídos artigos publicados em revistas nos últimos 10 anos e nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos trabalhos que não atendessem o propósito da revisão ou cujo texto completo não estivesse disponível. Foi feita a extração e compilação dos principais resultados por dois autores diferentes e divergências foram solucionadas por um terceiro autor. Os resultados foram extraídos através de uma planilha compartilhada e apresentados conforme o checklist PRISMA-SCR (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews).

### **Resultados Discussão**

Na busca realizada na Scielo, nenhum resultado foi encontrado com os descritores selecionados. A busca na base Pubmed, através da ferramenta MeSH Terms, utilizando-se dos descritores, foram encontrados 37 resultados. Após análise, foram excluídos 1 artigo cujo público não se enquadrava nos objetivos do estudo e 15 cujo texto completo não estava disponível em acesso aberto. Foram incluídos 21 trabalhos nesta revisão, todos dos Estados Unidos ou Canadá. Dentre os incluídos, 3 eram editoriais ou cartas ao editor, 5 revisões de literatura e os demais se baseavam em métodos quantitativos, qualitativos ou mistos. As limitações da revisão incluem a não utilização de outros descritores e a não realização de busca na literatura cinzenta e outras bases de dados. Nenhum estudo teve como público-alvo estudantes, abordando apenas residência médica. Dentre os que trouxeram foco a uma especialidade específica, Radiologia, Cirurgia e Ortopedia foram apontadas áreas menos diversificadas. Uma análise de temas sobre DEI em sites de programas de residência, mostrou que poucos mencionaram oportunidades para candidatos sub-representados na medicina. Os preconceitos influenciam as avaliações dos comitês sobre candidatos, sendo demonstrado que médicos têm o mesmo nível de preconceito implícito que leigos, limitando a progressão de carreira de candidatos advindos de grupos pouco representados. A revisão identificou formas de promoção de DEI nas instituições, como criação de uma cultura organizacional centrada no DEI e o estabelecimento de comitês de seleção inclusivos.

### **Conclusões**

A promoção de DEI em instituições médicas e programas de residência requer uma abordagem holística envolvendo ações concretas, políticas inclusivas e práticas abrangentes. Estratégias como a criação de uma cultura organizacional centrada no DEI, o estabelecimento de comitês de seleção inclusivos e a divulgação transparente das iniciativas DEI são cruciais para alcançar uma representação mais diversificada e melhoria dos atendimentos. Sugere-se também a realização de estudos sobre o tema no contexto brasileiro.

## **ESTRESSE E GESTÃO DA ANSIEDADE EM ESTUDANTES DE MEDICINA AUTISTAS: TÉCNICAS E ESTRATÉGIAS EFICAZES**

ALEXANDRE JUNIOR DE SOUZA MENEZES <sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA - BARREIRAS/BA - UFOB/BARREIRAS

**Palavras-chave:** Adaptação; Currículo inclusivo; Autismo; Metodos inclusivos.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O percurso acadêmico em medicina é particularmente desafiador para estudantes como eu, que me identifico dentro do espectro autista, antes conhecido como Síndrome de Asperger. As exigências intensas do curso, combinadas com as características neurodivergentes, como dificuldades na interação social e comunicação não-verbal, amplificam o estresse e a ansiedade que já são comuns entre os estudantes de medicina. Além disso, comorbidades como o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) adicionam complexidade ao meu dia a dia, exacerbando desafios como a manutenção da atenção e o gerenciamento de gatilhos sensoriais e sociais.

### **Objetivos**

Explorar e discutir técnicas e estratégias de gestão de estresse que se mostraram eficazes para estudantes de medicina autistas.

### **Relato de experiência**

Como estudante de medicina no espectro autista, enfrento desafios únicos exacerbados pelas exigências rigorosas do curso, o que me levou a desenvolver e adaptar várias estratégias para gerenciar o estresse e a ansiedade. Estruturando meu dia em blocos dedicados a estudos e descanso, e utilizando ferramentas como revisões de vídeo e resumos escritos, consegui mitigar a ansiedade e melhorar a gestão do tempo e do conteúdo acadêmico. Além disso, as práticas de mindfulness adaptadas às minhas necessidades sensoriais, como o uso de objetos táteis e a observação de imagens calmantes, têm sido essenciais para manter minha saúde mental. A adaptação do meu espaço de estudo e o uso de Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) ajustada também desempenharam papéis cruciais. Organizei meu espaço de estudo para ser confortável e funcional, minimizando estímulos distrativos com técnicas como iluminação suave e fones de ouvido com cancelamento de ruído. O compartilhamento de experiências com outros estudantes, que são neurodivergentes, tem sido enriquecedor. Assim como participar de um coletivo de autistas adultos e sessões de terapia em grupo, troco experiências e estratégias que têm sido eficazes, o que reforça o suporte mútuo e o desenvolvimento pessoal. Essas interações têm sido fundamentais para enfrentar os desafios diários de forma mais eficaz e menos isolada.

### **Reflexão sobre a experiência**

Este relato serve tanto como uma reflexão pessoal quanto uma chamada à ação para as instituições de ensino médico para promoverem adaptações similares, beneficiando um espectro mais amplo de estudantes, especialmente aqueles que são neurodivergentes. Essas estratégias adaptadas às minhas necessidades como estudante autista têm sido vitais para meu sucesso e bem-estar na escola de medicina, não apenas facilitando o manejo do estresse e da ansiedade, mas também melhorando minha capacidade de aprender e funcionar em um ambiente acadêmico exigente. Compartilhar essas experiências é crucial, pois pode inspirar instituições e outros estudantes a considerar e implementar adaptações semelhantes, promovendo uma educação médica mais inclusiva e acolhedora.

### **Conclusões ou recomendações**

Recomenda-se que educadores e administradores recebam treinamento específico sobre as necessidades desses estudantes, incluindo características do espectro autista e estratégias de apoio emocional e acadêmico, para fomentar um ambiente de aprendizado acolhedor onde todos possam prosperar. Ademais, é aconselhável integrar técnicas de gestão de estresse personalizadas nos currículos e adaptar espaços físicos com iluminação ajustável e áreas de descanso tranquilas para atender às necessidades sensoriais dos estudantes autistas. Promoverá uma cultura acadêmica mais inclusiva e empática.

## **EXPLORANDO A PERCEÇÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE AS COMPETÊNCIAS COMPORTAMENTAIS NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UM ESTUDO PRELIMINAR**

QUÉCIA HOSANA FATEL BRITO<sup>1</sup>

LARA HELENA DA VISITAÇÃO GALVÃO DA SILVA<sup>2</sup>

LORENA RIOS DE MELO<sup>2</sup>

LARISSA CUNHA HIPOLITO RODRIGUES<sup>3</sup>

ALVARO CAMILO DIAS FARIA<sup>2</sup>

KATIA DE MIRANDA AVENA<sup>3</sup>

1 UNIVERSIDADE SALVADOR/BA - UNIFACS

2 Grupo de Pesquisa em Educação em Saúde (GPEDUCS)

3 Medicina Zarns

**Palavras-chave:** Habilidades Socioemocionais; Estudantes de Medicina; Educação em Saúde; Educação Baseada em Competências; Currículo.

**Área:** Eixo V - Outros temas relacionados à educação médica.

### **Introdução**

O ambiente da prática médica mantém-se em constante evolução, demandando adaptação das abordagens educacionais para garantir o adequado preparo dos futuros profissionais. A educação baseada em competências reconhece a necessidade de transcender as habilidades técnicas e incorporar ao currículo competências comportamentais e socioemocionais (Soft Skills) cruciais para o êxito na prática médica. No contexto do Nordeste brasileiro, os estudantes de Medicina enfrentam desafios específicos que podem influenciar tanto a formação médica quanto a percepção sobre as Soft Skills.

### **Objetivos**

Explorar o conhecimento e a percepção de estudantes de Medicina sobre o desenvolvimento e aplicabilidade das Soft Skills em sua formação.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo transversal, quanti-qualitativo, realizado em uma sessão científica de um grupo de pesquisa nordestino, em março/2024. A amostra foi composta por estudantes de Medicina, maiores de 18 anos, de instituições de Salvador/BA. Foi utilizado um formulário virtual, anônimo, semiestruturado, elaborado no Google Forms, abordando aspectos sociodemográficos, acadêmicos e sobre a percepção e conhecimento das Soft Skills. Foram propostas seis situações problema, abordando as habilidades comportamentais preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Medicina: tomada de decisão; comunicação; liderança; empatia; inteligência emocional; e proatividade. Além das análises estatísticas e de conteúdo, foi realizada a análise da conformidade geral e por habilidade comportamental avaliada, considerando índices acima de 80% como indicativos de alta percepção sobre a Soft Skill testada. O presente estudo está em consonância com os preceitos éticos da pesquisa em seres humanos.

### **Resultados Discussão**

A amostra preliminar abrange 11 estudantes com média de idade de 26,3+/-6,9 anos, predominantemente do sexo feminino (81,8%), autodeclarados pardos (54,5%) e cursando o ciclo clínico do curso de Medicina (63,6%). Observou-se que 63,7% dos participantes não possuem conhecimento completo sobre as Soft Skills, embora demonstrem familiaridade com o tema (72,8%). Foi observada uma alta conformidade geral, bem como em habilidades específicas, tais como tomada de decisão, comunicação, empatia, inteligência emocional e proatividade. A análise das atitudes frente às situações propostas revelou uma relutância em assumir cargos de liderança, um aspecto que pode sofrer influência das dinâmicas sociais vivenciadas no Nordeste. Dentre as palavras que remetem às Soft Skills, destacaram-se "comunicação", "criatividade", "habilidade", "liderança" e "empatia". Os estudantes reconhecem a importância dessas habilidades na prática médica, porém apontam desafios relacionados a sua integração ao currículo acadêmico. Esse resultado ressalta a necessidade de estratégias educacionais adaptadas, especialmente diante de desigualdades regionais no acesso a uma infraestrutura médica de qualidade.

### **Conclusões**

Embora estejam familiarizados com o termo Soft Skills, muitos estudantes de Medicina não possuem pleno entendimento sobre essas habilidades e sua aplicabilidade na prática médica. Os desafios apontados pelos estudantes quanto a sua integração ao currículo acadêmico ressaltam a necessidade de uma abordagem mais eficaz para incorporar essas habilidades à formação médica. Essa questão pode se tornar mais desafiadora na região Nordeste, dadas as suas particularidades socioculturais, que podem influenciar nas interações médico-paciente e na dinâmica de trabalho em equipes multidisciplinares.