

ISSN 2763-8464

# **ANAIS DOS CONGRESSOS REGIONAIS DA ABEM**

2º CONGRESSO NORDESTINO DE EDUCAÇÃO MÉDICA  
NORDESTE 1 (CNEM – N1)

“Entre caminhos e caminhadas na educação médica,  
“Caminhando eu vou”

Vitória da Conquista, 30 e 31 de maio de 2025



## **COMISSÃO ORGANIZADORA**

### **Diretor da Regional ABEM-NE1**

Humberto de Castro Lima Filho

### **Presidente Docente do II Congresso Nordestino de Educação Médica**

Pedro Fonseca de Vasconcelos

### **Presidente Discente do II Congresso Nordestino de Educação Médica**

Kathlen Coutinho de Souza

### **Comissão Cultural:**

Ana Clara Ferraz

Diêgo Ferraz

Iêda Aleluia

### **Comissão de Divulgação e Marketing:**

Ariana Leal Borges da Cruz

Cecília Mota Pinheiro

Matheus Gama Santos

Rafael Carneiro de Lélis

William Lima de Almeida

### **Comissão Financeira:**

Humberto de Castro Lima Filho

João Rodrigues Neto

Paloma Leite de Almeida

Pedro Fonseca de Vasconcelos

Rafael Brasileiro Pinto Santos

### **Comissão de Infraestrutura:**

Armênia Ximenes

Julia Avila

Murilo Rocha

Zuinara Pereira Gusmão Maia

### **Comissão de Programação Científica:**

Antônio Gois

Iêda Maria Barbosa Aleluia

Julia Avila

Matheus Gama Santos

Pedro Fonseca de Vasconcelos

#### **Comissão de Trabalhos Científicos:**

Fabício Freire de Melo

Iêda Aleluia

Julia Avila

Kathlen Coutinho de Souza

Leandro Calixto Henriques

Pedro Fonseca de Vasconcelos

Phydias Oliveira

Silvio Romero da Silva Laranjeira Junior

## **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 (2. : 2025 : Vitória da Conquista, BA)  
Anais do 2º Congresso Nordestino de Educação Médica – Nordeste 1 – CONEM – N1, 30 e 31 de maio de 2025. / Organização da Associação Brasileira de Educação Médica. – Brasília: ABEM, 2025.  
Publicação online: pdf; 80 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. Entre caminhos e caminhadas na educação médica, "Caminhando eu vou". III. ABEM – Associação Brasileira de Educação Médica.

**CDD 610.7**

---

## APRESENTAÇÃO

### **Entre caminhos e caminhadas na educação médica, “Caminhando eu vou”.**

O 2º Congresso Nordestino de Educação Médica foi um evento dedicado a reunir educadores, educandos, gestores e todos mais que se interessam pelos debates sobre a educação médica brasileira. Em sua segunda edição conversamos sobre os caminhos que percorremos para chegar até o cenário atual e quais caminhadas ainda precisamos fazer para alcançar a educação médica que queremos.

Nos diversos espaços de debates construímos coletivamente novas perspectivas sobre cenários de prática, docência, residência médica, abertura de novas escolas, exame de ordem e muito mais divididos em três eixos:

- Eixo 1: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios de unir assistência a saúde e processo educacional
- Eixo 2: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil
- Eixo 3: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

Comissão Organizadora do 2º CONEM – N1

|                                                                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Eixo 1: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios de unir assistência a saúde e processo educacional .....</b> | <b>6</b>  |
| <b>Eixo 2: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil .....</b>     | <b>40</b> |
| <b>Eixo 3: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS .....</b>                                   | <b>70</b> |

# **Eixo 1: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios de unir assistência a saúde e processo educacional**

## **ENDOMETRIOSE E ADENOMIOSE: DESAFIOS NA FORMAÇÃO MÉDICA E NO CUIDADO INTEGRAL NO SUS**

PALOMA LEITE DE ALMEIDA <sup>1</sup>  
TAHISE MAGALHÃES DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
PALOMA LUZ DE SOUZA <sup>1</sup>  
NATÁLIA TARDELLI MODESTO OLIVEIRA<sup>1</sup>  
TIZIA PIRES EVANGELISTA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

**Palavras-chave:** Endometriose; Adenomiose; Educação Médica; Saúde da Mulher; Sistema Único de Saúde.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

A endometriose e a adenomiose são doenças ginecológicas crônicas, de etiologia multifatorial e difícil diagnóstico, que afetam cerca de uma em cada dez mulheres em idade reprodutiva. Apesar do impacto significativo na qualidade de vida das pacientes, o reconhecimento clínico ainda é tardio, refletindo a complexidade dos sintomas e a insuficiência na formação dos profissionais da saúde para identificá-los precocemente. No contexto da formação médica, a escassez de oportunidades de aprendizagem voltadas à saúde da mulher em cenários do SUS evidencia lacunas entre teoria e prática, o que por consequência, gera insegurança no manejo clínico e comprometimento da integralidade do cuidado.

### **Objetivos**

Analisar as políticas públicas brasileiras voltadas à saúde da mulher com endometriose e adenomiose, com ênfase nos desafios da formação médica e dos cenários de prática no SUS.

### **Métodos**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura e análise documental nas bases LILACS, SciELO e PubMed, e no site do Ministério da Saúde, entre 1º e 13 de abril de 2025. Foram utilizados os descritores "endometriose", "adenomiose", "atenção à saúde" e correspondentes em inglês, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos documentos completos em português, inglês e espanhol sobre políticas públicas e assistência à saúde. Excluíram-se artigos duplicados, estudos clínicos sem foco em políticas públicas, resumos, editoriais e cartas ao editor.

### **Resultados Discussão**

Identificou-se avanço recente nas políticas públicas, como a Portaria GM/MS nº 1.083/2023, que estabelece diretrizes para o cuidado integral à endometriose, e o Projeto de Lei nº 406/2024, voltado à detecção precoce da adenomiose. No entanto, o diagnóstico das condições permanece tardio, com média entre 30 e 40 anos, devido à inespecificidade dos sintomas, ao alto custo dos exames e à ausência de capacitação das equipes multiprofissionais, especialmente na Atenção Primária. Observou-se também a fragilidade da articulação ensino-serviço, com escassas estratégias de integração de estudantes às ações de educação em saúde voltadas à mulher. Além disto, a falta de campanhas educativas robustas e de protocolos acessíveis compromete a efetividade do cuidado integral e humanizado. Tais fatores evidenciam a urgência de reestruturar a formação médica, incorporando as especificidades das doenças ginecológicas crônicas e sua abordagem no SUS, com foco em atualização contínua, ampliação da produção científica na área e maior atenção à formulação de políticas públicas e protocolos assistenciais mais eficientes.

### **Conclusões**

O fortalecimento do SUS como espaço formativo é essencial para capacitar futuros médicos no reconhecimento e manejo de condições negligenciadas como a endometriose e a adenomiose. A promoção do cuidado integral e humanizado depende da ampliação de ações de educação permanente em saúde para as equipes de atenção primária e da inserção significativa dos estudantes nos cenários de prática. Investir na articulação entre políticas públicas, formação médica e necessidades reais das usuárias é fundamental para enfrentar os desafios que persistem na assistência à saúde da mulher.

## **VIVÊNCIA EM TERRITORIALIZAÇÃO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: EXPERIÊNCIA FORMATIVA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

CAROLINY DANTAS MARQUES<sup>1</sup>

KARINE ALVES DE AZEVEDO<sup>1</sup>

NIVEA MARIA SILVEIRA DE ALMEIDA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

**Palavras-chave:** Territorialização da Atenção Básica; Determinantes sociais da saúde; Formação médica; Estratégia de Saúde da Família.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

As ações em comunidades influenciam positivamente tanto na competência profissional médica, quanto na minimização de problemas enfrentados pela comunidade. Nesse sentido, é fundamental compreender acerca da necessidade das visitas às comunidades, principalmente quando se trata da Estratégia de Saúde da Família (ESF), modelo de assistência à saúde que tem por finalidade desenvolver ações que possibilitem a promoção e prevenção à saúde do indivíduo e da comunidade.

### **Objetivos**

Descrever sobre as contribuições da visita à Comunidade e a Unidade de Saúde da Família (USF) Vila América e como a experiência vivenciada pelos estudantes participantes da prática agrega para sua formação médico generalista.

### **Relato de experiência**

A visita e a territorialização realizada na Comunidade e na Unidade de Saúde da Família Vila América da cidade de Vitória da Conquista - BA contribuíram de forma significativa para o aprendizado dos alunos do primeiro período do curso de Medicina, possibilitando uma experiência enriquecedora de contato direto com a USF e com a comunidade. Essa interação estimulou o desenvolvimento de competências práticas e reflexivas, essenciais para sua formação profissional como futuros médicos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A participação dos estudantes de medicina nestas visitas contribuiu para somar os aprendizados teóricos na prática, a fim de identificar os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) da comunidade e minimizar o seu impacto. Além disso, o contato direto com os moradores possibilitou um olhar mais humanizado e acolhedor compreendendo as vulnerabilidades, potencialidades e necessidades da comunidade.

### **Conclusões ou recomendações**

Desse modo, a atividade prática permitiu para além da teoria o aprendizado de maneira eficaz sobre a relevância dos DSS e a correlação do papel da USF. Portanto, é importante ressaltar que as contribuições da visita não só contribuíram para o desenvolvimento pessoal e profissional dos futuros médicos, mas também reforçou a importância de uma formação médica empática, culturalmente sensível e socialmente responsável.

## **VIVÊNCIA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM TERRITÓRIOS DE VULNERABILIDADE: FORMAÇÃO ÉTICA E FORMATIVA**

CRISTIANE SILVA NOVAIS<sup>1</sup>

JAIRO GREGÓRIO SALOMÃO DE MEDEIROS<sup>1</sup>

ANA CLARA FERREIRA DE MELLO<sup>1</sup>

RAPHAEL RODRIGUES DA SILVA RIBEIRO<sup>1</sup>

RAFAEL ÁTILA SANTOS SILVA<sup>1</sup>

CATHERINE FREITAS VIDAL<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Vulnerabilidade Social; Sistema Único de Saúde

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

A formação médica no Brasil tem valorizado, nas últimas décadas, a integração entre ensino, serviço e comunidade, especialmente por meio da Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha papel central ao oferecer diretrizes e práticas que orientam uma atuação profissional voltada à equidade, integralidade e universalidade do cuidado. Vivências em territórios vulnerabilizados fortalecem esse processo formativo ao expor estudantes a realidades sociais diversas e práticas de cuidado não hegemônicas, possibilitando a construção de uma postura ética, crítica e sensível às necessidades da população.

### **Objetivos**

Analisar o impacto da vivência em territórios de vulnerabilidade na formação ética, crítica e acadêmica de estudantes de medicina.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com abordagem de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, considerando publicações entre os anos de 2020 e 2025. Utilizou-se a estratégia de busca avançada com o operador booleano AND e os descritores: "Vulnerabilidade Social", "Educação em Saúde", "Sistema Único de Saúde", "Atenção Primária à Saúde" e "Educação em Graduação de Medicina". Foram incluídos textos completos, de livre acesso, publicados em português, com relevância temática e clareza metodológica.

### **Resultados Discussão**

As vivências em territórios vulnerabilizados ampliam a percepção dos estudantes de medicina sobre o cuidado em saúde, ao incorporarem dimensões sociais, culturais e éticas à prática médica. O contato com realidades sociais complexas demanda escuta sensível, valorização do saber popular e uma abordagem integral do cuidado, alinhada aos desafios da sociedade contemporânea e aos princípios da justiça social. Além disso, tais experiências favorecem a vivência concreta dos princípios do SUS (equidade, integralidade e universalidade), aproximando os estudantes de uma atuação comprometida com os direitos sociais e a saúde coletiva.

### **Conclusões**

As experiências em territórios vulnerabilizados, mediadas por práticas institucionais promovidas pela universidade, impactam de forma significativa a formação ética, crítica e acadêmica dos estudantes de medicina. Ao promoverem reflexões sobre o papel social da Medicina e fortalecerem a adesão aos princípios e diretrizes do SUS, essas vivências contribuem para a formação de profissionais mais sensíveis às desigualdades e preparados para atuar em contextos diversos e complexos.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA POTENCIAL NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE**

MAYLA SOUSA SANTANA<sup>1</sup>  
ESTEFANE SANTOS SILVA<sup>1</sup>  
FERNANDA KELLY DOS SANTOS FERNANDES<sup>1</sup>  
NATALIE NAVARRO<sup>1</sup>  
VITOR AZEVEDO NEVES GOMES<sup>1</sup>  
LEONARDO PEREIRA BASTOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Gravidez na Adolescência; Educação em Saúde; Prevenção; Unidade de Saúde da Família (USF); Adultização infantil; Vínculo Familiar;

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é mais que um dispositivo assistencial, configurando-se também como campo de ensino-aprendizagem. Ao integrar dimensões assistenciais e educacionais, oferece espaço prático onde estudantes desenvolvem consciência social crítica e se aproximam das realidades da população, como a do público adolescente, fase marcada por mudanças, incertezas, desafios e pela descoberta do sexo e da sexualidade.

### **Objetivos**

Promover a conscientização sobre a adultização infantil, fortalecer vínculos familiares e orientar adolescentes quanto ao uso de métodos contraceptivos.

### **Relato de experiência**

Cientes da relevância da participação e corresponsabilização na promoção do conhecimento por meio da educação em saúde e, após aplicar o diagnóstico rápido participativo na comunidade onde evidenciou uma significativa incidência de gravidez na adolescência entre a população assistida por uma Unidade de Saúde da Família (USF), alunos do 2º período do curso de medicina, desenvolveram ações intervencionistas como forma de minimizar o problema identificado. No dia 14 de março de 2025, foi realizada uma dinâmica interativa na sala de espera da unidade. A atividade utilizou músicas com linguagens inapropriadas para provocar discussões entre o público presente, levando-os a uma reflexão acerca de situações e trechos inadequados para menores. Em seguida, formou-se uma roda de conversa mediada por uma psicóloga, com o objetivo de compreender sobre adultização infantil e a importância do fortalecimento dos vínculos familiares e dos chamados lares saudáveis na prevenção de agravos infantojuvenis. Em um novo encontro que ocorreu em 21 de março do corrente ano, foi promovida uma oficina para apresentação do programa federal Planejamento Familiar e os métodos contraceptivos que o compõem – a exemplo das camisinhas (masculina e feminina), anticoncepcionais injetáveis, orais, DIU, laqueadura e vasectomia – além de questões relativas aos comportamentos de risco entre os adolescentes e jovens, como o início precoce da vida sexual, exposição a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e o impacto de escolhas inadequadas na saúde reprodutiva e emocional destes. Vale salientar que nos dois encontros promovidos pelos estudantes, os participantes receberam materiais com linguagem acessível, ilustrados e de fácil compreensão, que sintetizaram os principais temas abordados, reforçando as orientações apresentadas e incentivando a adoção de práticas seguras e responsáveis.

### **Reflexão sobre a experiência**

O processo educativo-prático proporcionou aos acadêmicos valiosos aprendizados, sobretudo sobre a importância da educação em saúde como ferramenta para enfrentar problemas locais. Ao proporem e conduzirem as ações, vivenciaram o papel das equipes de saúde, para qual são necessárias diversas habilidades, dentre elas a capacidade de identificar, intervir, minimizar e/ou solucionar o problema com a participação conjunta da população. No mais, soma-se a isso o acolhimento, a escuta qualificada e o vínculo, tecnologias leves fundamentais nas relações sociais e no cuidado com o outro.

### **Conclusões ou recomendações**

Pode-se concluir que ações educativas para a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes são essenciais e devem ser fortalecidas nas Unidades de Saúde da Família. Metodologias lúdicas e participativas mostraram-se eficazes para o engajamento juvenil, mesmo com desafios. É necessário investir na formação contínua de estudantes e profissionais para temas sensíveis, além de integrar família e escola na prevenção da gravidez precoce e promoção da saúde.

## **O SAGRADO FEMININO: A IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO SUS PARA O CUIDADO DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE E ADENOMIOSE E SUA CONTRIBUIÇÃO NA FORM**

ANA CLARA FERRAZ PEREIRA<sup>1</sup>

ANA JÚLIA GUIMARÃES SOUZA<sup>1</sup>

LUMA SUELLEN RIBEIRO DA SILVA AMARAL<sup>1</sup>

SARAH KELLEY AGUIAR SANTOS<sup>1</sup>

TAHISE MAGALHÃES DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

**Palavras-chave:** Endometriose. Adenomioma. Práticas Integrativas. Saúde da Mulher. Sistema Único de Saúde.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

A Endometriose e a adenomioma são doenças ginecológicas crônicas que comprometem a saúde física, emocional e social de milhões de mulheres, especialmente em idade reprodutiva. Apesar da alta prevalência, essas condições ainda são marcadas por invisibilidade social e negligência clínica, perpetuando o sofrimento silencioso das pacientes. Os sintomas incluem dor pélvica intensa, sangramentos anormais, fadiga e infertilidade, afetando o bem-estar e a qualidade de vida. A normalização da dor menstrual e a escuta médica inadequada contribuem para o atraso no diagnóstico. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), emergem como ferramentas essenciais não apenas no cuidado integral à saúde ginecológica, mas também na promoção do empoderamento feminino e na formação de profissionais com olhar ampliado e humanizado. Compreender o impacto dessas práticas no manejo da endometriose e adenomioma é crucial para qualificar o cuidado e aprimorar a formação médica voltada à saúde da mulher.

### **Objetivos**

Analisar a importância das práticas integrativas como ferramentas essenciais no SUS para o cuidado de mulheres com endometriose e adenomioma, discutindo seus efeitos físicos, emocionais e sociais, e sua contribuição na formação médica humanizada e integral.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura e análise de documentos oficiais do Ministério da Saúde no período de 2018 a 2024. Foram incluídos artigos científicos e materiais institucionais que abordam os desafios diagnósticos e terapêuticos, impactos na qualidade de vida e sentidos atribuídos ao adoecimento. A análise identificou padrões nas narrativas femininas e estratégias alternativas de enfrentamento, com ênfase nas PICS como práticas de autocuidado e reconexão corporal.

### **Resultados Discussão**

Os resultados mostram que mulheres convivem com sintomas por longos períodos sem diagnóstico preciso, enfrentando a minimização de suas queixas pelos profissionais de saúde, o que gera insatisfação, isolamento e exclusão. Nesse cenário, práticas como meditação, auriculoterapia, acupuntura, fitoterapia e yoga, associadas ao sagrado feminino e contempladas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), têm se mostrado ferramentas essenciais no SUS. Essas práticas fortalecem o vínculo com o corpo, promovem autoconhecimento, aliviam a dor crônica, reduzem o uso de medicamentos e qualificam o cuidado integral. Além disso, sua inserção no SUS reforça a necessidade de formar médicos com competências para integrar saberes científicos e subjetivos, construindo uma assistência mais humanizada e sensível às vivências das mulheres.

### **Conclusões**

O estudo evidencia que as PICS são ferramentas essenciais para o cuidado integral de mulheres com endometriose e adenomioma no SUS, contribuindo para o alívio da dor, o empoderamento feminino e a melhoria da qualidade de vida. Valorizar essas práticas na formação médica é fundamental para promover uma escuta qualificada, um acolhimento empático e um cuidado ético e transformador na atenção à saúde ginecológica. Profissionais formados com esse olhar ampliado estarão mais preparados para atuar de forma integral e comprometida com a humanização do cuidado.

## **O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E A PROMOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA EDUCAÇÃO INFANTIL EM VITÓRIA DA CONQUISTA-BA**

JOÃO VICTOR DE SOUZA VARGES<sup>1</sup>  
ANNA VIVIAN ALVES SARAIVA BRITO<sup>1</sup>  
ANNE GABRIELLY ALVES DE SOUZA<sup>1</sup>  
MAYALLA SOUSA SANTANA<sup>1</sup>  
THAÍS HELENA SOUSA RAMOS<sup>1</sup>  
BARBARA CABRAL DE SOUSA OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Alimentação Saudável. Alimento Processado. Promoção da Saúde na Escola. Saúde da Criança. Integralidade em Saúde.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, busca integrar as redes públicas de saúde e educação para promover a saúde e o desenvolvimento integral dos estudantes. Em municípios com indicadores socioeconômicos desfavoráveis, como Vitória da Conquista-BA, essas ações são fundamentais para estimular hábitos saudáveis desde a infância e enfrentar vulnerabilidades sociais. No entanto, persistem desafios como a capacitação limitada das equipes escolares e a escassez de recursos, exigindo aprimoramentos para garantir a continuidade e a efetividade das ações intersetoriais.

### **Objetivos**

Promover a conscientização sobre hábitos alimentares saudáveis e incentivo de escolhas alimentares adequadas desde a primeira infância.

### **Relato de experiência**

A ação educativa foi realizada no dia 13 de março de 2025, em uma creche pública do município de Vitória da Conquista-BA, com uma turma composta por crianças de 4 e 5 anos, como parte das atividades do Programa Saúde na Escola (PSE). A atividade foi conduzida por três alunos do curso de Medicina e teve como objetivo incentivar hábitos alimentares saudáveis desde a infância, utilizando estratégias lúdicas e participativas. Inicialmente, os acadêmicos se apresentaram ao grupo e, em seguida, exibiram um clipe musical do Mundo Bitá, que abordava a alimentação, destacando alimentos saudáveis e não saudáveis. Após o vídeo, foi realizada uma atividade interativa com o uso de cartolina. O cartaz foi dividido ao meio: à esquerda, uma boca com dentes limpos e saudáveis; à direita, uma boca com dentes com cáries. Foram apresentadas figuras impressas de diversos alimentos, como frutas, legumes, hambúrgueres e doces. As crianças participaram identificando quais alimentos eram saudáveis ou não e justificando suas escolhas. Ao final, colaram as imagens nos locais apropriados, associando alimentos saudáveis aos dentes limpos e os não saudáveis aos dentes com cáries. A ação reforçou de forma ativa e divertida a importância da alimentação saudável.

### **Reflexão sobre a experiência**

A atividade realizada mostrou-se positiva tanto para as crianças quanto para os alunos envolvidos. Utilizar recursos visuais e musicais foi essencial para captar a atenção do público infantil e facilitar o entendimento sobre alimentação saudável. A participação ativa das crianças, ao identificar e classificar os alimentos, demonstrou que elas foram capazes de assimilar os conceitos transmitidos. Além disso, a ação reforçou a importância do trabalho intersetorial entre saúde e educação, evidenciando que o ambiente escolar é um espaço privilegiado para a promoção de hábitos saudáveis. Para os acadêmicos, foi uma oportunidade de vivenciar a prática da educação em saúde, exercitando a empatia, a comunicação e a criatividade.

### **Conclusões ou recomendações**

A ação educativa realizada no âmbito do PSE evidenciou a eficácia de abordagens lúdicas na promoção de hábitos alimentares saudáveis na infância. Desse modo, a experiência reforça o papel do profissional de saúde como agente de transformação social, especialmente em práticas preventivas e educativas, alinhadas às políticas públicas de promoção da saúde. Para fortalecer essas ações, é essencial ampliar o acesso dos estudantes de Medicina a essas vivências, o que demanda apoio institucional e compromisso das IES.

## **PRODUÇÃO DE MATERIAIS VISUAIS EM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JULIANA BRITO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
EDUARDA DE BRITO PEREIRA<sup>1</sup>  
ISRAEL MAURÍCIO DA CUNHA MEDEIROS<sup>1</sup>  
CINTIA RODRIGUES MARQUES<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - CAMPUS ANÍSIO TEIXEIRA - CAT

**Palavras-chave:** "materiais didáticos"; "formação acadêmica"; "relações comunidade-instituição"

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

A Doença Falciforme (DF) é um grupo de distúrbios genéticos que afetam a hemoglobina, sendo a Anemia Falciforme (AF) sua forma mais conhecida. É caracterizada por hemoglobinas alteradas que assumem formato de foice, causando obstruções vasculares, dores intensas e complicações como infecções frequentes. Considerada uma das doenças genéticas mais comuns no mundo. No Brasil, há uma média de 1.100 novos casos por ano, com maior incidência na população preta e parda. Dentre os estados, a Bahia lidera em prevalência, mas faltam estudos além da capital. Embora reconhecida como problema global, a DF ainda não está na lista de doenças negligenciadas, ainda que compartilhe várias de suas características. Assim, a invisibilidade da AF nas formações dos profissionais de saúde contribui para as desigualdades no cuidado. Nesse contexto, projetos de extensão surgem como estratégias educativas eficazes, promovendo a troca de saberes entre estudantes e comunidade por meio de materiais educativos que facilitam a compreensão da doença.

### **Objetivos**

O objetivo principal foi relatar a experiência da produção de materiais visuais sobre AF em um projeto de extensão universitária. Os objetivos específicos incluíram ampliar o acesso à informação sobre DF para usuários e profissionais da atenção básica e refletir sobre o papel dos estudantes na disseminação do conhecimento.

### **Relato de experiência**

Esse relato versa sobre a experiência de estudantes de Medicina e Enfermagem em um projeto de extensão entre 2024 e 2025. O projeto teve como população alvo as Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Vitória da Conquista (BA). Baseando-se em revisão bibliográfica e diretrizes oficiais, foram produzidos três folders, um banner e postagens digitais. Os folders abordaram autocuidado, redes de apoio e serviços de atendimento. O banner trouxe explicações ilustradas sobre genética, sintomas, diagnóstico e tratamento. Os materiais foram construídos de maneira interdisciplinar, com foco na efetividade da comunicação entre universidade e comunidade.

### **Reflexão sobre a experiência**

A criação dos materiais evidenciou a escassez de conhecimento da população sobre a AF e destacou a importância de instrumentos educativos simples como o folder para melhorar a compreensão e adesão ao cuidado. A ausência de associações locais voltadas à DF chamou atenção dos estudantes para a falta de articulação social da comunidade afetada, evidenciando o impacto das desigualdades raciais e socioeconômicas. A divulgação pelo Instagram ampliou o alcance das informações, utilizando linguagem acessível e embasamento científico. A experiência contribuiu para o desenvolvimento de habilidades críticas, empáticas e comunicacionais nos estudantes, além de reforçar o papel educativo da universidade.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência destacou o valor dos projetos de extensão na formação acadêmica, especialmente ao abordar temas negligenciados como a AF. A criação de materiais visuais foi fundamental para promover saúde, ampliar o acesso à informação e contribuir para uma formação sensível às demandas da população. A integração entre ensino, pesquisa e extensão demonstrou ser eficaz para fortalecer o vínculo entre universidade e comunidade, além de fomentar o desenvolvimento de profissionais mais preparados para atuar no SUS. Por fim, o relato sugere que iniciativas similares sejam incentivadas, documentadas e replicadas, de forma a fortalecer a função social da Medicina e da Enfermagem e inspirar novas formas de aprendizagem que reflitam a formação de vínculo entre as comunidades científica e civil.

## **O SUS COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

KELLE ARAUJO NASCIMENTO ALVES<sup>1</sup>

ANA CLARA GOMES COTRIM SOARES<sup>2</sup>

ANA KARLA ARAUJO NASCIMENTO COSTA<sup>2</sup>

ANDREZA LIMA SILVA<sup>1</sup>

ANA MARISSA MOREIRA DE CASTRO<sup>1</sup>

1 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFG- GUANAMBI - BA

**Palavras-chave:** Educação Médica; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

As Diretrizes Curriculares Nacionais na formação em medicina inclui como disciplina a Integração, Ensino, Serviço e Comunidade (IESC) e tem como componente o método de Aprendizagem Baseado em Problema, que coloca o acadêmico como sujeito ativo do seu processo de aprendizado, promovendo uma formação médica mais abrangente, crítica e humanizada, com foco na saúde integral da população. A Atenção Primária à Saúde é fundamental nesse processo, pois permite uma articulação entre teoria e prática, facilitando a construção do eixo orientador das práticas médicas. Durante as atividades do IESC os estudantes são acompanhados pelo preceptor, que auxilia em todos os processos de aprendizagem, desde os atendimentos em grupo e individual, até mesmo em visitas domiciliares e na realização de educação em saúde, promovendo uma aproximação dos alunos ao Sistema Único de Saúde (SUS). Vale ressaltar ainda a importância do aprendizado de conceitos acerca de gestão dentro do SUS e das fragilidades de tal sistema. Assim, essa experiência permite uma formação integral, preparando o aluno para atuar nas tomadas de decisões, além de desenvolver habilidades de comunicação e planejamento no sistema público.

### **Objetivos**

Relatar a experiência dos acadêmicos do curso de medicina nos serviços da Estratégia Saúde da Família (ESF).

### **Relato de experiência**

O componente curricular do curso de medicina possui disciplina a Interação, Ensino, Serviços e Comunidade (IESC) que acontece de forma longitudinal ao longo de cada semestre. Nela os acadêmicos desenvolvem habilidades práticas mais complexas, favorecendo uma formação mais completa e contextualizada. Tal disciplina tem como campo de ação a Estratégia de Saúde da Família, representada pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Este trabalho visa salientar a vivência na UBS de um bairro de alta vulnerabilidade socioeconômica e de grande demanda por serviços de Guanambi, cidade que compõe a macrorregião do sudoeste baiano. Os alunos são divididos em grupos de estágio e cada um deles realiza uma atividade de intervenção junto com a comunidade, fortalecendo o compromisso com o SUS por meio de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde, contribuindo assim com a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, a depreensão de saberes teóricos e práticos, além de favorecer o vínculo entre a equipe da unidade de saúde e a comunidade.

### **Reflexão sobre a experiência**

A inclusão dos acadêmicos proporciona momentos enriquecedores para profissionais, alunos e comunidade, promovendo a troca de saberes que contribui para uma formação médica generalista, humanista e ética, capaz de compreender as necessidades da população com uma abordagem eficaz. No entanto, tem-se alguns entraves, como a resistência de alguns membros da equipe e a dificuldade por parte da população em entender a necessidade do processo de ensino-aprendizagem na formação de futuros profissionais.

### **Conclusões ou recomendações**

A união do ensino, serviço de saúde e comunidade demonstra a importância de um espaço de aprendizado sólido no processo de formação de profissionais qualificados por meio da interface teoria e prática. Assim, faz-se necessário maiores investimentos em ações de fortalecimento da atuação dos acadêmicos nos serviços de saúde para que possam atuar de forma efetiva e frequente no cotidiano clínico.

## **PREVENÇÃO DO ABUSO SEXUAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: EXPERIÊNCIA LÚDICA INTERDISCIPLINAR EM CRECHE EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL**

MAYALLA SOUSA SANTANA <sup>1</sup>  
JOÃO VICTOR DE SOUZA VARGES<sup>1</sup>  
ANNA VIVIAN ALVES SARAIVA BRITO<sup>1</sup>  
ANNE GABRIELLY ALVES DE SOUZA <sup>1</sup>  
TALITA FARIAS OLIVEIRA <sup>1</sup>  
BARBARA CABRAL DE SOUSA OLIVEIRA <sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Abuso sexual na infância; Educação Infantil; Práticas Interdisciplinares; Vulnerabilidade Social; Promoção da Saúde na Escola;

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação que visa uma educação abrangente aos estudantes da rede pública. Um dos seus pilares, é a formação de comportamentos de autoproteção pelas crianças, o que fundamenta a orientação sobre medidas preventivas ao abuso sexual infantil. Atividades de prevenção contra o abuso sexual no PSE são fundamentais para prevenir riscos e promover o bem-estar dos estudantes.

### **Objetivos**

Sensibilizar crianças da educação infantil sobre o abuso sexual infantil e reconhecimento de situações de risco, promovendo comportamentos de autoproteção e segurança.

### **Relato de experiência**

Um grupo de acadêmicos de Medicina em parceria com a equipe de uma Unidade de Saúde da Família de uma cidade do sertão baiano realizaram uma oficina de prevenção ao abuso sexual infantil em uma creche municipal, envolvendo crianças de diferentes idades da educação infantil. A atividade foi dividida em quatro etapas, utilizando estratégias lúdicas para promover identificação, compreensão e autoproteção diante desse tipo de violência. Na primeira etapa, trabalhou-se a identificação das partes do corpo que não devem ser tocadas - exceto em situações de cuidado e higiene - e a importância de buscar pessoas de confiança. Utilizou-se a dinâmica "Mão da Ajuda", em que uma luva de EVA representava familiares e responsáveis confiáveis passando a mão em diversas partes do corpo da criança, bem como as áreas do corpo onde o toque não é permitido. O uso de recursos lúdicos facilitou a compreensão dos conteúdos, como sugerem estudos sobre metodologias participativas na infância. A segunda etapa envolveu um momento lúdico-musical, com a canção "Carinho não pode ser segredo" de Elisa Gatti, disponibilizada gratuitamente em uma plataforma digital e uma coreografia, para fixar conceitos e estimular a participação ativa, seguindo recomendações de estratégias educativas engajadoras. Na terceira etapa, foi aplicada a dinâmica "Semáforo do Toque", com figuras infantis e ímãs coloridos para associar as cores do semáforo (verde, amarelo, vermelho) a diferentes tipos de toque. A atividade auxiliou na assimilação dos limites corporais e de situações seguras e de risco pelas crianças. Na quarta etapa os alunos atores e professora/atriz simularam uma situação de assédio sexual e solicitavam a cada fala e gesto, que as crianças, agora sensibilizadas pela temática, identificassem quais atitudes eram inadequadas no cenário.

### **Reflexão sobre a experiência**

O maior desafio foi adaptar dinâmicas a um tema delicado, especialmente entre crianças sem orientações prévias sobre proteção e direitos. Isso reforçou a importância de intervenções contínuas na escola, fortalecendo as redes protetivas. O trabalho interdisciplinar contribuiu para ampliar a compreensão dos acadêmicos sobre seu papel formativo e a necessidade de ações preventivas integradas. Ao final da atividade, os estudantes realizaram escuta ativa dos professores que referenciaram a importância da temática, a dificuldade de abordagem do tema pelas mesmas por desconhecimento de metodologias ativas sobre sexualidade na infância e elogiaram o desempenho e resultado da execução da ação.

### **Conclusões ou recomendações**

É fundamental manter ações sistemáticas e de longo prazo nas escolas, com integração efetiva entre os profissionais de saúde e professores. Recomenda-se replicar a oficina em outras instituições vinculadas ao PSE e investir em capacitação continuada das equipes, seguindo metodologias reconhecidas como as United Nations Children's Fund (UNICEF).

## **PLANO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA DE ENSINO E CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

TALITA PEREIRA LIMA<sup>1</sup>

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

BRUNO FELLIPE SILVA AGUIAR<sup>1</sup>

DANIEL MENEZES SANTOS NETO<sup>1</sup>

LUCAS DE OLIVEIRA ARAUJO SEBADELHE VALERIO<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** educação médica, atenção primária à saúde, atenção à saúde, Sistema único de Saúde

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

De acordo com a 16ª Conferência Nacional de Saúde (2019), o SUS demanda profissionais comprometidos com a realidade social brasileira, capazes de atuar de forma resolutiva na Atenção Primária à Saúde (APS), enfrentando os principais problemas de saúde da população. Nessa perspectiva, o Plano Terapêutico Singular (PTS) surge como uma importante estratégia de cuidado médico centrado nas necessidades individuais e da comunidade, refletindo as potencialidades e as vulnerabilidades específicas de cada caso. Este projeto teve como objetivo fomentar a comunicação entre os discentes de Medicina e a comunidade, promovendo o desenvolvimento da reflexão crítica de forma multidisciplinar a partir da escuta e compreensão da realidade dos pacientes. Além da elaboração do PTS, houve o retorno dos resultados à comunidade que contribuiu de maneira significativa para o aperfeiçoamento do cuidado, promovendo a saúde local e atuando em conjunto com a Estratégia Saúde da Família (ESF). Assim, destaca-se a relevância de práticas integradoras durante a formação acadêmica, reafirmando o SUS enquanto espaço formativo e educativo, e evidenciando seu papel como escola ao unir ensino e serviço no território.

### **Objetivos**

Relatar o planejamento e a apresentação do projeto sobre PTS aos profissionais da saúde da Atenção Primária, em 2024, elaborado por discentes do curso de Medicina em parceria com uma Unidade de Saúde da Família.

### **Relato de experiência**

O projeto consistiu na elaboração de PTSs por discentes de Medicina, por meio de extensão universitária, com foco na prática do cuidado integral, individualizado e interdisciplinar. As atividades ocorreram em uma comunidade vinculada a uma ESF, onde foram realizadas cerca de cinco visitas domiciliares mensais. Nessas visitas, os estudantes coletaram informações sobre aspectos sociais, hábitos, rede de apoio e saúde das famílias. Em seguida, reuniram-se em equipe para discutir as realidades observadas e elaborar PTSs personalizados, propondo ações terapêuticas e intersetoriais adequadas. Ao final, os projetos foram apresentados a profissionais da saúde locais, promovendo a integração entre ensino e serviço. A devolutiva incluiu sugestões de estratégias para fortalecer a autonomia das famílias e qualificar o cuidado. Essa experiência evidencia o SUS como espaço de aprendizado prático, onde os estudantes ampliam sua formação a partir da vivência concreta com o território.

### **Reflexão sobre a experiência**

Ressalta que o presente projeto, ao permitir a participação ativa dos discentes, contribui para o desenvolvimento da reflexão crítica, fortalece o processo de ensino-aprendizagem em APS e possibilita o diálogo direto com a comunidade. A construção dos PTSs proporcionou aos estudantes a vivência da escuta qualificada, da construção conjunta de soluções e da atuação em rede, que fazem parte dos pilares para um cuidado efetivo e humanizado. A experiência também ressaltou a importância do trabalho interdisciplinar e da articulação entre extensão universitária e fortalecimento do SUS enquanto escola viva.

### **Conclusões ou recomendações**

Destarte, o projeto contribui para a formação de futuros médicos comprometidos com a realidade local, ao mesmo tempo em que auxilia profissionais da saúde e a comunidade, oferecendo ferramentas para maior autonomia da comunidade no processo saúde-doença. Dessa forma, reafirma-se o SUS como campo educativo e transformador, conforme proposto pela 16ª Conferência Nacional de Saúde, ao integrar assistência à saúde e processo educacional de maneira potente e resolutiva.

## **WEAVING CARE WHERE ANSWERS ARE LACKING: AN EXPERIENCE IN A FAMILY THERAPEUTIC PROJECT**

RODRIGO SOUSA BRANDÃO<sup>1</sup>

THAMIRIS SANTOS CORREIA<sup>1</sup>

AGNES CLAUDINE FONTES DE LA LONGUINIÈRE<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA-VITÓRIA DA CONQUISTA - UESB

**Palavras-chave:** Primary Health Care, Family Health, Social Determinants of Health, Patient Care Planning

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

Primary Health Care tool referred to as Family Therapeutic Project (Projeto Terapêutico Familiar - PTF) is extensively used in an endeavor to provide holistic care to individuals with regard to the surroundings they inhabit. It is an integrative pedagogical exercise in medical teaching that prioritizes students' encounter with the multidimensional realities of the community, testing active listening, expanded sight, and collaborative elaboration of care strategies, thereby consolidating the Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS) as an actual place for critical health education.

### **Objetivos**

To report on the experience of building a PTF from July, 2024 to April, 2025. To critically reflect on the limits of medical practice, the importance of active listening, and the impact of cultural gender issues and family relationships on health.

### **Relato de experiência**

The PTF was developed in the fourth year of the medical program, as part of a course with weekly visits to a SUS family health unit. The family being followed received monthly visits from the students, during which a context marked by psychological suffering, financial hardship, and conflicts in affective roles was identified, alongside an explicit reflection of the cultural role of women in our society, influenced by patriarchy. One of the major milestones of the experience was the identification by the students of the diagnostic possibility of Antiphospholipid Syndrome in a young woman in the family, based on clinical correlations with events such as strokes, recurrent miscarriages, and preeclampsia. However, the team faced feelings of helplessness in addressing demands that went beyond clinical reach, such as emotional dependency, caregiver overload, and intergenerational conflicts, with the presence of an elderly family member suggesting a possible dementia-related condition, displaying risky behaviors (agitation, aggressiveness, psychosis and wandering episodes) that endangered the lives of all the family members living there. In response, the concept of governability was addressed, prioritizing identifiable problems that could be tackled within the service's possibilities or, if needed, through active referral.

### **Reflexão sobre a experiência**

The experience revealed the complexity of health care and the limitations of the biomedical model in addressing the subjective and social dimensions of life. The students' fieldwork exposed human vulnerability but also highlighted the power of shared care. There was a maturation in the understanding of the health team's role, the importance of prioritization, and the welcoming of active listening, even when it is not possible to solve everything. Furthermore, it served as a bridge for questioning how cultural issues associated with the female role in society may harm an individual's health.

### **Conclusões ou recomendações**

The experience reaffirms the role of Primary Health Care as a dynamic learning environment, challenging and fostering essential competencies for sensitive and resolute medical practice. The PTF allowed for the practice of empathy, listening, and prioritization when confronted with complex realities. It is recommended to strengthen interdisciplinary strategies to support the practice of PTF, valuing the potential of SUS as a space for comprehensive and critical training, committed to a medicine sensitive to the multiple dimensions of care.

## **FROM THEORY TO PRACTICE: AN INTERVENTIONAL TEACHING ASSISTANTSHIP IN MEDICAL STUDENTS' PEDIATRIC TRAINING**

RODRIGO SOUSA BRANDÃO<sup>1</sup>

ANA CAROLINA<sup>1</sup>

VERÔNICA CHELES VIEIRA<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA-VITÓRIA DA CONQUISTA - UESB

**Palavras-chave:** Teaching; Outpatient Clinics, Hospital; Mentors; Education, Medical, Undergraduate; Pediatrics

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

Academic tutoring is a privileged field for complementary training, enabling students to be actively involved in the teaching-learning process, especially in practice and community environments. In the Medicine course at a public university, the third-year Pediatrics outpatient clinic, which takes place weekly, is students' first clinical contact with children and adolescents. Here, the university center is an attractive venue for supervised practice, and the inclusion of academic tutors as a necessary resource to bridge theory and practice, enhance training quality and community care. Importantly, the outpatient clinic is part of the Unified Health System (SUS) that is not only a care service network but also a school that promotes integral medical education based on public health, humanized care, and interdisciplinarity.

### **Objetivos**

To describe the tutoring experience in the Pediatrics Outpatient Clinic, highlighting formative areas, challenges faced, and interventions taken to improve pediatric teaching and care.

### **Relato de experiência**

From August 2024 to May 2025, the tutors worked 12 hours weekly under a professor pediatrician's supervision in a novel outpatient tutoring project. The activities began with a planning meeting to set goals, organize workflows, and ascertain demands. The itinerary included attendance at supervised consultations held every Monday morning on a weekly basis. In these sessions, tutors assisted third-year students in pediatric care, fostering an integral and friendly approach to children and their families. They also held review classes on pediatric semiology prior to each new rotation, following official sources like the Brazilian Ministry of Health, the Brazilian Society of Pediatrics, and the Brazilian Society of Immunizations. As a practical outcome, two pedagogical products were elaborated: the Pediatrics Outpatient Manual, containing clinical and educational guidelines, and a new medical record template, both for first and follow-up consultations. These new templates were tested between October and December 2024 and refined based on student feedback. The responsible professor played an active role in elaborating and validating these materials. Tutoring also facilitated interpersonal skills such as empathy, active listening, organization, and proactivity. There were enhanced improvements in students' confidence, clinical reasoning, and patient communication at the end of each rotation compared to the previous students without the tutoring assistance. The new templates also facilitated the recording of relevant information, improving enhanced clarity and continuity of care.

### **Reflexão sobre a experiência**

Tutoring in a SUS Pediatrics' outpatient setting proved to be a space for comprehensive training. Serving as a bridge between faculty and students, the tutor developed both technical skills and human competencies essential for medical practice. The autonomy to create pedagogical interventions promoted active learning and a shared responsibility in peer education and healthcare.

### **Conclusões ou recomendações**

The tutoring program transcended its traditional role, establishing itself as a teaching-learning strategy with real-world impact while participating actively within the SUS. The development of educational materials and redesign of clinical tools demonstrated student contributions to enhancing medical education and community healthcare. This experience reinforces the value of well-structured tutoring programs with qualified supervision and openness to educational innovation beyond the classroom.

## **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE NUTRIÇÃO E EMOÇÕES COM CRIANÇAS EM ESCOLA PÚBLICA**

MIDIAN LUZ SILVA BARBOSA <sup>1</sup>  
LUIZA SILVA SANTOS<sup>1</sup>  
BEATRIZ NOVAES DA SILVA RIBEIRO<sup>1</sup>  
STHEFANE SOUSA ALVES<sup>1</sup>  
ARTUR ALMEIDA LIMA<sup>1</sup>  
MIKAELLE DE CARVALHO CARDOSO <sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Alimentação saudável, educação em saúde, inteligência emocional.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

A infância é um período essencial para formação de hábitos que influenciam a saúde ao longo da vida. Dessa forma, a escola, como espaço de convivência e aprendizado, é estratégica para promover saúde nos primeiros anos de vida. Por isso, no primeiro semestre de 2025, acadêmicos de Medicina realizaram atividades educativas com crianças de uma escola pública, em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE), por meio de ações que abordaram alimentação saudável e educação emocional com métodos lúdicos e participativos. Este estudo relata a experiência dos estudantes no desenvolvimento dessas ações. A escolha dos temas se justifica pela sua relevância na formação integral e na prevenção de agravos na infância. A proposta baseia-se na promoção da saúde, educação popular e integralidade do cuidado ressaltando o SUS como campo formativo, permitindo aos discentes vivenciar desafios e oportunidades dos territórios de prática.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina na condução de intervenções educativas realizadas com crianças do ensino fundamental de uma escola pública em parceria com o PSE.

### **Relato de experiência**

A primeira ação, que aconteceu no dia 13 de março, focada na promoção da alimentação saudável, foi realizada em três etapas. Inicialmente, os discentes caracterizaram-se como frutas em uma encenação teatral, buscando despertar o interesse das crianças pelos benefícios nutricionais desses alimentos. Em seguida, fizeram colagem com papel crepom, na qual os alunos confeccionaram frutas utilizando bolinhas coloridas, estimulando a criatividade. Por fim, foi oferecida uma salada de frutas, incentivando a adoção de hábitos alimentares mais nutritivos. A segunda intervenção feita em três estações, dia 20 de março, teve como foco a educação emocional. Na primeira, foram ensinadas técnicas de respiração, como a da borboleta, da tartaruga e do dragão, com auxílio de movimentos, para tranquilizar em momentos de estresse. A segunda estação utilizou trechos do filme "Divertidamente" para facilitar a identificação das emoções básicas, seguidos de perguntas interativas para estimular as crianças a compartilharem suas vivências pessoais. Por fim, realizou-se uma mímica em que os participantes representaram emoções e situações cotidianas por meio de expressões corporais, a fim de demonstrar a capacidade das crianças de compreender e expressar seus sentimentos com maior clareza.

### **Reflexão sobre a experiência**

As crianças participaram ativamente de cada ação, demonstrando a importância de uma abordagem lúdica e ativa para a educação em saúde nas escolas, na promoção de hábitos saudáveis e no desenvolvimento emocional, fortalecendo vínculos e incentivando práticas de cuidado integral. Tais intervenções contribuem para a formação de indivíduos mais conscientes e saudáveis, alinhados a um futuro mais equitativo.

### **Conclusões ou recomendações**

As intervenções do PSE proporcionaram aprendizado mútuo entre acadêmicos de Medicina e crianças, fortalecendo a promoção da saúde, a educação popular e o cuidado integral. A escola revelou-se um espaço transformador na formação da cidadania e no desenvolvimento humano, promovendo a autonomia da criança. Para os estudantes, a experiência reforçou o compromisso ético com as necessidades comunitárias.

## **A VIVÊNCIA DA ELABORAÇÃO E APLICAÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) PARA ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JORGE MEIRA OLIVEIRA <sup>1</sup>  
FERNANDA MATA BITENCOURT DA SILVA <sup>1</sup>  
PRISCILLA MENDES BRITO <sup>1</sup>  
VICTORIA SILVA MIDLEJ RIBEIRO <sup>1</sup>  
ALINE BENEVIDES SÁ FERES <sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Educação Médica. Saúde Pública. Aprendizagem.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta da Saúde Pública que se caracteriza como um plano de cuidado personalizado, construído de forma coletiva por uma equipe multiprofissional, com a participação ativa do usuário e de seus familiares. A construção e implementação do PTS, pelos estudantes de medicina, tem como objetivo formar um médico comprometido em contribuir efetivamente para a melhoria das condições da saúde pública, trabalhar com a Clínica Ampliada em equipe multiprofissional e, atuar de forma ética e resolutive no contexto do SUS, além de garantir aos estudantes o desenvolvimento de habilidades intelectuais e sociais para identificar as diversas necessidades de saúde da população.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de estudantes do 3º semestre de Medicina com a elaboração e aplicação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) em um módulo de uma instituição de ensino particular de Vitória da Conquista-Bahia no período de agosto a novembro de 2024.

### **Relato de experiência**

Este relato de experiência é sobre a elaboração e execução de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) para uma família de seis componentes. No decorrer do processo, nasceu uma bebê. Participaram deste estudo nove estudantes e uma professora supervisora. Primeiro, foi realizada uma reunião na Unidade de Saúde da Família com a agente comunitária de saúde (ACS). A primeira visita domiciliar foi para conhecer a família e aplicar um roteiro de entrevista. Então, foram construídos o genograma, o ecomapa e identificado os principais problemas para intervenção: hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, sintomas de ansiedade e fragilidade de acesso a serviços de saúde. Na segunda visita domiciliar, foram entregues dois infográficos e informado as datas e horários das avaliações da equipe e-multi. Na terceira visita, foi verificada se as consultas com a nutricionista e psicóloga haviam ocorrido, se a família estava dando seguimento às orientações sobre os hábitos de vida e esclarecidas as dúvidas.

### **Reflexão sobre a experiência**

O envolvimento ativo e participação da família, manifestado na adesão de um dos membros nos exercícios físicos e o esforço da família para ter uma alimentação mais saudável, revelou a força do PTS como ferramenta de mobilização social e de promoção da saúde. A vivência prática, dentro de um cenário comunitário real, permitiu que os estudantes compreendessem, na prática, os desafios e as potencialidades do trabalho em equipe e da abordagem biopsicossocial no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, a experiência contribuiu não apenas para o aprimoramento técnico, mas também para o fortalecimento de valores fundamentais na prática médica, como a empatia, o respeito à diversidade e o compromisso ético com a transformação social. Vivências como essa são fundamentais para formar médicos mais sensíveis, reflexivos e preparados para atuar de maneira integral e comprometida com os princípios do SUS.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência reforça que atividades como a construção do Projeto Terapêutico Singular e as visitas domiciliares são indispensáveis na formação médica, pois não apenas desenvolvem competências técnicas, mas também fortalecem valores fundamentais para o exercício de uma medicina mais ética, humana e comprometida com as reais necessidades da população

## **RELEVÂNCIA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) PARA A UNIVERSALIDADE DA ASSISTÊNCIA: UMA ABORDAGEM LÚDICA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

ANNA VIVIAN ALVES SARAIVA BRITO<sup>1</sup>

TALITA FARIAS OLIVEIRA<sup>1</sup>

JOÃO VICTOR DE SOUZA VARGES<sup>1</sup>

MAYALLA SOUSA SANTANA<sup>1</sup>

THAÍS HELENA SOUSA RAMOS<sup>1</sup>

BARBARA CABRAL DE SOUSA OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Higiene das Mãos. Infecções Respiratórias. Saúde da Criança. Promoção da Saúde no Ambiente Escolar. Prevenção Primária.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Programa Saúde na Escola (PSE) promove a articulação entre saúde e educação para o desenvolvimento integral dos estudantes por meio de ações educativas e preventivas, assim como foi proposto pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Tendo em vista que a higienização adequada das mãos remove microrganismos e sujidades e, consequentemente, interrompe a transmissão de infecções, ações sobre como fazê-la corretamente são essenciais para o processo de promoção da saúde desde a infância.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de estudantes de Medicina ao orientar crianças sobre a importância da higienização das mãos.

### **Relato de experiência**

A ação realizada foi uma apresentação teatral para crianças de 2 a 4 anos, com foco na importância da higienização das mãos, por meio de uma parceria entre uma Unidade de Saúde da Família (USF), uma creche da rede pública de educação e uma Instituição de Ensino Superior (IES) de uma cidade baiana, no primeiro semestre de 2025. Participaram da ação uma professora e um grupo de alunos do 4º período do curso de Medicina; profissionais de saúde da USF; e alunos, professores e colaboradores da creche. A história encenada teve os seguintes personagens: Lara, uma menina que amava as atividades de colorir da escola; e seu amigo Edu, um menino que gostava de jogar futebol na escola. No primeiro momento, Edu encontra Lara na escola e lhe empresta um lápis para uma atividade de colorir. No lápis e no aluno que interpretou Edu, foram coladas algumas figuras representativas de vírus e bactérias. Após devolver o lápis ao colega, Lara não higieniza as mãos e, no dia seguinte, chega à escola doente, assim como Edu estava no dia anterior - simulação de uma transmissão de infecção viral. Contudo, na segunda fase - "A Segunda Chance: O Poder da Higienização das Mãos"-, Lara se lembra de que a professora lhe havia ensinado sobre a importância de higienizar as mãos depois de tocar em objetos utilizados por outras pessoas e lava as mãos com sabão após devolver o lápis para Edu. No dia seguinte, ela chega à escola animada e sem sintomas gripais. Para finalizar, os acadêmicos, com um fundo musical, ensinaram às crianças os passos para a correta lavagem das mãos e distribuíram sabonetes com panfletos lúdicos sobre alguns dos momentos nos quais a higienização é essencial.

### **Reflexão sobre a experiência**

Por meio de uma abordagem lúdica, os alunos conseguiram chamar a atenção das crianças para um cuidado que é primordial quando se trata de prevenção e controle de infecções. Considerando que esses acadêmicos estão se preparando para atender a comunidade como um todo, independentemente de as suas carreiras os levarem para serviços especializados, esta é uma habilidade primordial para assistir à saúde das crianças em consonância com princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) como a universalidade do cuidado. Para as crianças, a ação realizada foi uma oportunidade de aprender um tema relevante com leveza, brincadeira e estímulos sensoriais - visão, audição, olfato e tato foram envolvidos na atividade.

### **Conclusões ou recomendações**

A integração entre saúde e educação, como propõe o PSE, fortalece a formação de hábitos saudáveis desde a infância. Recomenda-se, portanto, o fortalecimento de parcerias entre as USF e as IES que viabilizam a participação de acadêmicos da área da saúde em ações educativas periódicas nas escolas, com uso de linguagem e metodologias acessíveis para crianças, a fim de que esses futuros profissionais se preparem para a universalidade da assistência à saúde das comunidades - da infância até a maturidade

## **SUS COMO ESPAÇO FORMADOR: PROJETO DE EXTENSÃO SOBRE TABAGISMO E ETILISMO EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

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

TALITA PEREIRA LIMA<sup>1</sup>

BRUNO FELLIPE SILVA AGUIAR<sup>1</sup>

LUCAS DE OLIVEIRA ARAUJO SEBADELHE VALERIO<sup>1</sup>

DANIEL MENEZES SANTOS NETO<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** educação médica, atenção primária à saúde, atenção à saúde, Sistema único de Saúde.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O tabagismo e o etilismo são dois dos principais fatores de risco modificáveis associados as doenças cardiovasculares. Segundo dados do Ministério da Saúde, esses hábitos estão fortemente relacionados ao desenvolvimento de hipertensão arterial, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, entre outras enfermidades crônicas. O impacto desses comportamentos ultrapassa o âmbito individual, gerando custos elevados e contribuindo significativamente para a sobrecarga do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, ações de promoção da saúde emerge como uma estratégia fundamental para a prevenção e o enfrentamento dessas doenças. As Unidades de Saúde da Família (USF), representam espaços privilegiados para o desenvolvimento de ações educativas. Quando aliadas ao processo de formação dos profissionais de saúde, essas ações fortalecem o papel do SUS como escola, permitindo a união entre assistência e educação.

### **Objetivos**

Descrever a elaboração e a execução de uma atividade extensionista voltada à conscientização sobre tabagismo e etilismo em uma sala de espera de USF, destacando suas potencialidades formativas e assistenciais.

### **Relato de experiência**

Foi realizado um projeto de extensão com o intuito de aproximar os estudantes da realidade vivenciada nos territórios adscritos ao SUS. A escolha do tema surgiu após escuta ativa da equipe da USF e observação de campo, que evidenciaram uma alta prevalência de usuários com hábitos tabagistas e etilistas na população atendida. A ação foi realizada na sala de espera da USF, aproveitando o tempo de permanência dos usuários no local para a promoção de uma atividade educativa e interativa. Foram utilizados recursos como cartazes informativos, roda de conversa e distribuição de folders com orientações sobre os malefícios do tabaco e do álcool, formas de cessação e os serviços de apoio disponíveis na rede de saúde. A equipe extensionista contou com o apoio de profissionais da unidade, promovendo uma ação integrada e alinhada às diretrizes da Atenção Primária à Saúde.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência evidenciou a sala de espera como um espaço vivo e potente de educação em saúde. A proposta extensionista permitiu não apenas a disseminação de informações relevantes para a promoção da saúde, mas também o fortalecimento do vínculo entre serviço, universidade e comunidade. A vivência ampliou a compreensão sobre o papel social do profissional de saúde, ao promover uma formação crítica, ética e comprometida com os princípios do SUS. Por outro lado, a ação também revelou desafios, como a necessidade de linguagem acessível, a resistência de alguns usuários, além das limitações estruturais do ambiente físico. Sendo assim, a troca de saberes entre estudantes, profissionais e usuários demonstrou a potência da extensão como prática pedagógica e instrumento de empoderamento da população e o fortalecimento do SUS como um espaço de formação e transformação da realidade local.

### **Conclusões ou recomendações**

A atividade extensionista desenvolvida na USF demonstrou que ações educativas voltadas à prevenção do tabagismo e etilismo podem ser eficazes quando integradas ao cotidiano da atenção primária. Além disso, reforça o papel do SUS como um espaço formador, que une a assistência à saúde ao processo educacional, proporcionando aos estudantes experiências transformadoras. Investir nessas atividades fortalece o compromisso da universidade com a transformação social e com a consolidação de um sistema de saúde mais equitativo e humanizado.

## **DESENVOLVENDO HÁBITOS DE HIGIENE NA INFÂNCIA: UMA EXPERIÊNCIA LÚDICA EM SAÚDE COM CRIANÇAS**

ANNE GABRIELLY ALVES DE SOUZA <sup>1</sup>  
THAÍS HELENA SOUSA RAMOS <sup>1</sup>  
ANNA VIVIAN ALVES SARAIVA BRITO<sup>1</sup>  
MAYALLA SOUSA SANTANA <sup>1</sup>  
TALITA FARIAS OLIVEIRA <sup>1</sup>  
BARBARA CABRAL DE SOUSA OLIVEIRA <sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Higiene Pessoal. Educação em Saúde. Promoção de Saúde Escolar.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Programa Saúde na Escola (PSE), tem como propósito promover uma atuação conjunta entre as áreas da saúde e da educação, buscando melhorar as condições de vida dos estudantes e da comunidade escolar. Dentre os temas trabalhados pelo programa, destaca-se a higiene pessoal, considerada essencial para o cuidado com o corpo desde a infância. Incentivar práticas como tomar banho diariamente, manter a higiene íntima e escovar os dentes corretamente ajuda a prevenir doenças e contribui para o bem-estar geral das crianças.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de promover a compreensão das crianças de 2 a 5 anos sobre a importância da higiene pessoal, especialmente na correta higienização do corpo e nos cuidados após o uso do banheiro, utilizando atividades lúdicas e educativas para incentivar práticas de autocuidado eficazes em uma creche.

### **Relato de experiência**

A ação foi realizada em uma creche em um município da Bahia, no dia 20 de março de 2025. O público-alvo foi composto por 30 crianças, com faixa etária entre 2 e 5 anos. A atividade teve início com uma brincadeira de caça ao tesouro, onde as crianças tiveram que buscar pelo pátio objetos essenciais para o banho, como sabonete, bucha, shampoo e condicionador. Em seguida, os itens encontrados pelas crianças foram utilizados para realizar a demonstração do passo a passo do banho com o auxílio de um manequim infantil e um chuveiro maquetizado. Cinco crianças tiveram a oportunidade de utilizar o chuveiro para simular o banho em si mesmas (sem retirar a roupa), sob a supervisão dos acadêmicos. Os demais alunos visualizaram a simulação do banho realizada pelos colegas. Posteriormente, foi realizada a orientação sobre a higiene íntima após o uso do banheiro. Para facilitar a compreensão, foram utilizadas duas bexigas cheias para representar os glúteos, demonstrando a maneira correta de utilizar o papel higiênico, como forma de prevenção de infecções do trato urinário e genitário. A ação foi aplicada por estudantes e professora do curso de Medicina, professores da educação infantil e profissionais de saúde da unidade de referência.

### **Reflexão sobre a experiência**

Entre as principais dificuldades, destacam-se a limitação da atenção das crianças, e a necessidade de adaptar as informações de forma que sejam compreendidas por uma faixa etária ainda em desenvolvimento. Além disso, a execução das atividades exige um cuidado especial para garantir que as crianças se sintam à vontade e engajadas no processo. Para as crianças, espera-se que a experiência contribua para o desenvolvimento de hábitos saudáveis. Já para os acadêmicos de Medicina, a atividade foi enriquecedora ao aplicar conceitos de saúde, o aprimoramento de habilidades pedagógicas, além de proporcionar uma visão mais prática sobre a educação em saúde infantil. Outrossim, professores e profissionais da unidade de saúde reconheceram a importância das metodologias aplicadas e demonstraram interesse em utilizá-las futuramente.

### **Conclusões ou recomendações**

A integração entre saúde e educação fortalece a formação médica, ampliando a vivência prática e o compromisso social dos futuros profissionais. Recomenda-se alinhar as ações educativas à rotina da creche, promover a participação segura das crianças, reforçar os conteúdos periodicamente e avaliar os resultados em conjunto com educadores e famílias, contribuindo para uma formação médica mais humanizada e integrada às Diretrizes Curriculares Nacionais.

## **AVALIAÇÃO DO USO DA LITERATURA PARA TRABALHAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM IDOSOS**

MARIA RITA FERNANDES<sup>1</sup>  
IEDA MARIA BARBOSA ALELUIA<sup>1</sup>  
EMERSON RAÍ ARAÚJO AZEVEDO<sup>1</sup>

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

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Saúde do Idoso;

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

De acordo com o Ministério da Saúde, a educação em saúde consiste em um “processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população”. Nesse sentido, a educação em saúde é de grande valia para que, uma vez conhecedores das causas de seus problemas de saúde, os enfermos possam tomar melhores decisões, impactando positivamente no seu tratamento e na redução da morbimortalidade desses agravos. A obra infanto-juvenil do escritor Monteiro Lobato “Urupês” de 1918, por exemplo, já usava de artifícios pedagógicos voltados à área da saúde. Portanto, fica claro que a utilização da leitura como ferramenta para a promoção de saúde em seu conceito amplo pode tornar o processo mais efetivo e ampliar positivamente os resultados esperados.

### **Objetivos**

Analisar a importância e o potencial dos textos literários como ferramenta para a educação em saúde para idosos, a fim de encontrar meios para dinamizar e humanizar esta prática, visando colocar os usuários do sistema de saúde como agentes ativos do processo educativo.

### **Métodos**

Estudo intervencionista longitudinal realizado com idosos da comunidade, por meio de 6 encontros no modelo roda-de-conversa, cada um abordando um tema de saúde e tendo um texto em literatura luso-afro-brasileira como incipiente. A seleção de participantes foi feita pelo desejo em participar das reuniões. Ao final de cada encontro, foi aplicado um questionário abordando a percepção dos participantes acerca da efetividade da proposta. Além das respostas obtidas nos questionários, foram analisadas as variáveis: idade, gênero, escolaridade e cor. O estudo dos dados foi feito através do programa Microsoft Excel Online. As variáveis quantitativas contínuas foram analisadas segundo média e as variáveis categóricas foram avaliadas através de frequência e proporção.

### **Resultados Discussão**

Participaram da pesquisa 11 idosos, dos quais 54,5% eram pretos e 45,5% eram pardos e a média de idade foi de 64,45 anos. Quanto ao nível de escolaridade, o maior nível foi o de pós-graduação (02), o mais frequente foi ensino médio completo (05) e o menor nível foi ensino fundamental incompleto (01). Houve uma participação média de 08 pessoas por encontro. Apesar de pequeno em número, o grupo era representativo da população-alvo, onde destacam-se os diferentes níveis de escolaridade como um desafio para a implementação de ferramentas educacionais. Em uma análise geral, as atividades foram muito bem avaliadas, trazendo sempre, na categoria “Pontos positivos”, a aprendizagem de novos conhecimentos em saúde, de forma inovadora e inesperada, com a discussão de textos literários. Os relatos dos participantes legitimam a utilização da ferramenta roda de conversa aliada a textos literários como potência no processo educativo. O modelo aplicado parece ser uma ótima forma de compartilhamento de conhecimento, de forma menos verticalizada, superando a relação hierárquica convencional entre professor e aluno. Portanto, a ferramenta roda-de-conversa de temas de saúde partindo de textos literários parece ser uma ferramenta andragógica de grande eficácia.

### **Conclusões**

A utilização da literatura como ferramenta de introdução de temas visando a educação em saúde parece ser promissora. Ela, auxiliada pelo modelo de roda-de-conversa, permite uma aproximação do público-alvo com a temática sugerida e um maior engajamento e apropriação do processo educativo. A expansão do modelo de abordagem utilizado neste trabalho parece ser possível e proveitosa para os diversos perfis de usuários do SUS.

## **O CONTATO PRECOCE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A FORMAÇÃO DE MÉDICOS SOCIALMENTE COMPROMETIDOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

MURILO ROCHA ALVES <sup>1</sup>  
GABRIEL SALES QUERENTE<sup>1</sup>  
GABRIEL OLIVEIRA SOUSA SANTOS<sup>1</sup>  
ANA CLARA FERRAZ PEREIRA<sup>2</sup>  
GUSTAVO MASSAKI NAGAO<sup>1</sup>  
PALOMA LEITE DE ALMEIDA <sup>2</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

**Palavras-chave:** Educação Médica, Atenção Primária à Saúde, Profissionalismo, Supervisão Clínica

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O contato precoce com a Atenção Primária à saúde (APS) tem se mostrado uma estratégia importante na formação médica, ao aproximar os estudantes da realidade dos serviços e das necessidades da população desde os primeiros anos do curso. Essa vivência contribui para o desenvolvimento de habilidades comunicativas, empatia e senso de responsabilidade social, promovendo uma formação mais humanizada e comprometida com os princípios do sistema de saúde.

### **Objetivos**

Investigar as contribuições do contato precoce com a APS para a formação de médicos comprometidos com a realidade social

### **Métodos**

O presente estudo é uma revisão de literatura do tipo integrativa, os descritores utilizados foram “Students, Medical”, “Early Clinical Exposure”, “Community-based education”. A revisão foi conduzida a partir das bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção dos artigos, os critérios de inclusão adotados foram estudos originais, publicados nos últimos 5 anos e que estivessem disponíveis integralmente e de forma gratuita. Os critérios de exclusão adotados foram comentários ao editor, dissertações e editoriais de periódicos que não apresentavam rigor científico adequado. Para essa revisão foram selecionados 16 artigos para a leitura integral e 6 atenderam aos critérios procurados e foram incluídos para análise.

### **Resultados Discussão**

O contato precoce com cenários clínicos reais proporciona não apenas uma melhor compreensão do conteúdo teórico, mas também o desenvolvimento de atitudes éticas, empáticas e socialmente comprometidas. Essa abordagem favorece a formação de médicos mais sensíveis às necessidades da população, especialmente no contexto da APS, que demanda escuta qualificada, vínculo, e integralidade no cuidado. O modelo de Early Clinical Exposure (ECE) tem se mostrado relevante para a formação de médicos, principalmente, com consciência social e senso de responsabilidade diante das desigualdades na área da saúde. Observa-se que os estudantes expostos precocemente à prática clínica desenvolvem maior compreensão dos determinantes sociais da saúde e fortalecem sua motivação para atuar em regiões vulneráveis. Além disso, demonstram maior autonomia, capacidade de comunicação com os pacientes e interesse em atuar de forma resolutiva e humanizada, alinhando-se aos princípios da APS. Tais competências são fundamentais para a atuação nessa área, em que o cuidado é centrado na pessoa e exige interação contínua e colaborativa com a comunidade. Todavia, a implementação do ECE ainda enfrenta desafios, como a necessidade de capacitação docente, adequação curricular e infraestrutura nos cenários de prática. No entanto, os resultados positivos em diferentes contextos reforçam a importância de políticas institucionais que promovam essa estratégia como eixo estruturante da formação médica.

### **Conclusões**

contato precoce com a APS tem se consolidado como uma estratégia pedagógica fundamental para a formação de médicos mais humanizados, éticos e socialmente comprometidos. Entretanto, para que essa abordagem seja plenamente efetiva, é necessário enfrentar desafios como a capacitação dos docentes, a adaptação dos currículos e a estruturação dos cenários de prática. Portanto, a inserção dos estudantes em contextos reais desde os primeiros anos do curso favorece o desenvolvimento de competências clínicas e comunicacionais, além de promover maior autonomia e responsabilidade social.

## **EMPREENDEDORISMO NA FORMAÇÃO MÉDICA: CONTRADIÇÕES ENTRE O NEOLIBERALISMO E UMA FORMAÇÃO HUMANÍSTICA.**

LORENA APARECIDA NEVES LEMOS LEAL <sup>1</sup>

GIL CESAR MEDINA<sup>1</sup>

LUCAS MAGALHÃES TAVARES <sup>1</sup>

<sup>1</sup> ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR- EBMSP

**Palavras-chave:** Educação Médica, Políticas Econômicas, Sistema Único de Saúde

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

Ter uma disciplina de empreendedorismo inserida no currículo médico é uma clara priorização da lógica neoliberal em detrimento da formação humanizada e focada nas diretrizes do SUS. Ao se basear em planos de negócios e meritocracia, a disciplina desvia-se do debate sobre saúde pública, equidade e coletividade e reforça a atual realidade de mercantilização da saúde. Este relato discute as implicações dessa disciplina na perspectiva crítica da educação médica.

### **Objetivos**

Analisar como uma disciplina focada em empreendedorismo contradiz com uma formação médica voltada para os princípios do SUS e para uma formação humanística, destacando os impactos ideológicos e práticos na desmobilização da luta por direitos trabalhistas e na promoção do individualismo.

### **Relato de experiência**

No segundo semestre do curso de medicina, os estudantes são obrigados a cursar uma disciplina sobre empreendedorismo na saúde com atividades como a elaboração de planos de negócios fictícios, simulando rentabilidade e estratégias de mercado, sem conexão com a prática médica. Enquanto outras disciplinas abordam o SUS e a humanização, essa matéria naturaliza a precarização, incentivando a autogestão como solução para a falta de direitos. Colegas recém-formados, influenciados por essa visão, abrem clínicas sem garantias trabalhistas, reproduzindo a lógica do "empreendedorismo" como única alternativa. A disciplina ignora questões essenciais, como regulação pública e justiça social, reforçando um modelo contrário aos princípios do SUS.

### **Reflexão sobre a experiência**

A disciplina reflete a grande influência neoliberal na educação médica, substituindo debates sobre o direito a saúde por uma lógica de mercado e individualista. Ao naturalizar a precarização do trabalho como "oportunidade", invisibiliza a necessidade de políticas públicas e direitos trabalhistas. Essa abordagem não mostra só um desvio das diretrizes do SUS, mas também fragiliza a formação crítica do profissional, transformando desafios estruturais em responsabilidades pessoais e criando profissionais tão alienados da realidade quanto os profissionais que os ensinaram.

### **Conclusões ou recomendações**

Diante desse cenário, é preciso rever a grade curricular do curso de medicina e outros cursos de saúde para excluir disciplinas com viés neoliberal que não contribuem para uma formação médica crítica e humanística. Propõe-se substituir essas disciplinas por conteúdos que estimulem a criticidade, discutam gestão pública e sejam alinhados com a educação mais humanística. A resistência a essa lógica mercantilizante é fundamental para garantir uma medicina comprometida com a sociedade, não com o mercado. A defesa do SUS e dos direitos dos profissionais deve ser prioridade, evitando que a formação médica reproduza desigualdades em vez de combatê-las.

## **A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA A FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

JULIANA BRITO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
EDUARDA DE BRITO PEREIRA<sup>1</sup>  
CINTIA RODRIGUES MARQUES<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - CAMPUS ANÍSIO TEIXEIRA - CAT

**Palavras-chave:** “formação médica”, “relações comunidade-instituição”, “educação em saúde”

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Plano Nacional de Extensão Universitária define a extensão como atividade integrada ao ensino e à pesquisa. As Diretrizes Curriculares do curso de Medicina indicam a extensão como parte fundamental na formação acadêmica, promovendo a interação entre universidade e sociedade. Essa aproximação fortalece o vínculo com a comunidade e favorece uma formação crítica e humanizada, ao integrar teoria e prática. Assim, o presente relato objetiva descrever a participação de uma estudante em um projeto de extensão universitária, analisando os impactos dessa vivência em sua formação pessoal e profissional, especialmente sob os princípios do SUS.

### **Objetivos**

O objetivo principal foi relatar a experiência de uma estudante de Medicina em um projeto de extensão. E os objetivos específicos foram refletir sobre o impacto da extensão na formação médica e discutir sua importância no processo formativo do futuro médico.

### **Relato de experiência**

O projeto “Doença Falciforme: um projeto de educação em saúde nas unidades básicas da Região do Sudoeste da Bahia” é desenvolvido em Vitória da Conquista - BA (VCA), direcionado às Unidades Básicas de Saúde. Foi realizado um levantamento bibliográfico em bases científicas e produção de materiais educativos. Foi elaborado um banner com informações acessíveis sobre Anemia Falciforme, dividido em tópicos como definição, sintomas, diagnóstico e tratamento, utilizando imagens para facilitar a compreensão. Além disso, foram produzidos três folders com os temas: autocuidado, grupos de apoio e serviços disponíveis, todos com linguagem simples, imagens e contatos para dúvidas. A escolha dos temas baseou-se na percepção da baixa divulgação desses assuntos na atenção primária, apesar da alta prevalência da doença.

### **Reflexão sobre a experiência**

A Anemia Falciforme é uma condição ainda pouco discutida na graduação médica, o que pode comprometer o cuidado adequado no SUS. Dado que VCA é um município com maioria da população preta ou parda, demanda-se refletir sobre a ausência desse conteúdo na formação médica. A extensão proporciona ao estudante vivências reais com a comunidade, desenvolvendo não apenas competências técnicas, mas também consciência cidadã. Participar do projeto possibilitou à estudante reconhecer falhas na formação e agir para superá-las, ao propor e executar uma ação educativa. Essa atitude demonstra não apenas iniciativa acadêmica, mas também compromisso com a saúde da população. A extensão se revelou como um instrumento formativo potente, ao promover o desenvolvimento de habilidades como comunicação acessível, organização de ações educativas e atuação crítica no cuidado em saúde.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência evidencia a importância da participação discente em projetos de extensão para a formação de médicos mais conscientes e preparados para o SUS. A atuação no projeto favoreceu o desenvolvimento de diversas habilidades e reforçou a necessidade de maior abordagem da Anemia Falciforme na graduação médica, especialmente no contexto da atenção primária. Ao articular teoria, prática e responsabilidade social, a extensão universitária contribui para a formação de profissionais críticos, que consideram não apenas o aspecto clínico, mas também o contexto social do paciente, tornando-se agentes de transformação na realidade onde atuam.

## **ESTRATÉGIAS LÚDICAS E PARTICIPATIVAS PARA PREVENÇÃO DO ABUSO SEXUAL: EXPERIÊNCIA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS POR UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL**

MAYALLA SOUSA SANTANA <sup>1</sup>  
MALÚ TEREZA SANTOS PIRES JANDIROBA<sup>1</sup>  
ANA CLARA LEMOS<sup>1</sup>  
ARTUR ALMEIDA LIMA<sup>1</sup>  
TAÍS VIANA LÉDO DE OLIVEIRA <sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Abuso Sexual na Infância; Proteção da Criança; Práticas Interdisciplinares; Vulnerabilidade Social; Saúde do Adolescente; Saúde d

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O abuso sexual infantil é definido como qualquer relação ou interação sexual de um adulto com uma criança/adolescente para satisfação do adulto, envolvendo manipulação ou ameaça. No Brasil, 81% das vítimas de estupro entre 2017 e 2020 tinham menos de 14 anos – 145.086 dos 179.278 casos. Esse tipo de violência tem consequências graves nos campos psicológico e médico, incluindo aumento de doenças crônicas e redução da expectativa de vida. Este relato apresenta uma ação educativa realizada em uma Pastoral do Menor em Vitória da Conquista (BA), em 2025, voltada à prevenção do abuso sexual entre crianças e adolescentes por meio de estratégias lúdicas, como a dinâmica "Semáforo do Toque".

### **Objetivos**

Promover a compreensão e a prevenção do abuso sexual infantil entre crianças e adolescentes, facilitando o reconhecimento dos limites corporais e de situações de risco.

### **Relato de experiência**

Estudantes de Medicina integrantes de uma liga acadêmica médica de patologia, realizaram uma ação extensionista em uma Pastoral do Menor localizada em Vitória da Conquista (BA) que atende crianças e adolescentes com idade entre 6 e 17 anos. Esta ação conectou a universidade à comunidade, promovendo práticas educativas e preventivas acessíveis. Os acadêmicos planejaram e conduziram a atividade em três etapas integradas, através da utilização de estandes temáticos lúdicos para facilitar o aprendizado do público assistido pela Organização da Sociedade Civil. Na primeira etapa, explicaram-se os conceitos de abuso sexual, sinais de alerta e canais de denúncia, usando linguagem clara e adaptada às idades, o que facilitou o protagonismo das crianças e adolescentes. Na segunda etapa, utilizou-se a dinâmica "Semáforo do Toque", que envolveu um manequim infantil e bolas coloridas para ilustrar limites corporais e tipos de toques. Essa abordagem lúdica facilitou a compreensão dos participantes sobre autoproteção e consentimento. A terceira etapa foi composta por balões com mensagens reflexivas estourados pelos participantes, seguidos por discussões em grupo. Isso promoveu troca de vivências e fortalecimento da rede de apoio. Desafios incluíram adaptar atividades para faixas etárias variadas e criar um ambiente acolhedor para relatos sensíveis. Casos compartilhados exigiram escuta qualificada e, quando necessário, encaminhamentos técnicos para suporte.

### **Reflexão sobre a experiência**

A adaptação das metodologias ao público-alvo foi decisiva, destacando a eficácia das atividades lúdicas para facilitar o entendimento e elevar o engajamento em temas sensíveis. Ambientes acolhedores e escuta ativa mostraram-se essenciais para superar barreiras culturais e sociais durante as discussões. Apesar do tempo reduzido, o projeto fortaleceu a rede protetiva e contribuiu para a formação acadêmica em saúde coletiva. Ao término da oficina, colaboradores e atendidos pela instituição reforçaram a importância da temática e elogiaram o desenvolvimento e êxito da atividade e o compromisso social dos ligantes perante a comunidade.

### **Conclusões ou recomendações**

A extensão cumpriu seus objetivos ao empoderar crianças e adolescentes por meio de práticas educativas acessíveis e adaptadas. Os resultados foram positivos tanto para o público atendido quanto para os acadêmicos, ao capacitá-los em questões de escuta ativa e humanização. Futuras ações podem incluir a criação de materiais permanentes, como jogos e cartilhas ilustradas, junto ao aumento da regularidade das intervenções. A universidade segue como ator-chave na formação integral dos estudantes e na proteção dos direitos da infância.

## **HOMEOPATIA E FORMAÇÃO MÉDICA NO SUS: TRATAMENTO INTEGRATIVO DA ENDOMETRIOSE E ADENOMIOSE COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA E ASSISTENCIAL**

PALOMA LEITE DE ALMEIDA<sup>1</sup>

DANIEL TAVARES SILVA SANTOS<sup>1</sup>

LUMA SUELLEN RIBEIRO DA SILVA AMARAL<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

**Palavras-chave:** Endometriose; Adenomiose; Homeopatia; Práticas integrativas; SUS; Cuidado integral; Humanização.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

A endometriose e a adenomiose são doenças ginecológicas crônicas de alta prevalência entre mulheres em idade reprodutiva de aproximadamente 10% e 20%, frequentemente associadas à dor pélvica, alterações menstruais, infertilidade e repercussões psicossociais. Apesar das abordagens convencionais – como hormonioterapia e cirurgia – muitas pacientes permanecem sintomáticas, especialmente no que se refere ao sofrimento emocional, frequentemente subvalorizado no cuidado clínico. Nesse contexto, a Homeopatia, especialidade médica reconhecida em 1980 pelo Conselho de Medicina, vem ganhando reconhecimento como uma abordagem terapêutica de baixo custo e altamente personalizada, principalmente após ter sido fomentada pela Política Nacional de práticas integrativas e complementares no SUS (PNPICS). A publicação da PNPICS permitiu que práticas complementares como a homeopatia fossem incorporadas à medicina convencional, criando um espaço que valoriza a integralidade do cuidado, o acolhimento e a autonomia do paciente.

### **Objetivos**

O objetivo deste estudo é analisar a contribuição da repertorização homeopática individualizada no tratamento da endometriose e adenomiose, considerando sua ampliação terapêutica dentro do SUS e seu impacto na formação médica, alinhado aos princípios do SUS como escola.

### **Métodos**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO, BVS e HomeoIndex, com publicações entre 2000 e 2024. A revisão incluiu 27 artigos, dos quais 20 atenderam aos critérios de inclusão: artigos revisados por pares, revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados e tratados clássicos de homeopatia. Estudos sem rigor metodológico ou que não abordavam especificamente endometriose e adenomiose foram excluídos. A pesquisa buscou refletir, além dos benefícios clínicos, sobre o potencial pedagógico da abordagem homeopática nos cenários formativos do SUS, alinhando-se às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de Medicina, que priorizam a formação baseada na integralidade e humanização.

### **Resultados Discussão**

A análise identificou benefícios clínicos associados aos medicamentos homeopáticos *Pulsatilla pratensis*, *Lachesis mutus* e *Sepia officinalis*, que se mostraram eficazes no tratamento da dor pélvica, congestão uterina, distúrbios emocionais e disfunções neuroendócrinas. *Pulsatilla* demonstrou eficácia na regulação hormonal e alívio da dismenorreia; *Lachesis* foi associada à melhora da circulação pélvica e redução da dor pré-menstrual; e *Sepia* mostrou-se eficaz no manejo de fadiga, sensação de peso pélvico e sintomas depressivos. Além disso, a prática homeopática no SUS proporciona aos estudantes de Medicina um aprendizado prático da clínica ampliada, com ênfase na escuta qualificada e no raciocínio clínico individualizado, promovendo o desenvolvimento de competências essenciais para o atendimento integral. No entanto, a implementação dessa prática encontra desafios estruturais, como a necessidade de maior formação de profissionais e suporte logístico, que ainda limitam o acesso e a ampliação dessa terapia dentro do SUS.

### **Conclusões**

A integração da homeopatia ao cuidado ginecológico de mulheres com endometriose e adenomiose no SUS representa uma estratégia terapêutica eficaz, acessível e alinhada aos princípios da integralidade e humanização. Além de ampliar as opções de tratamento, contribui para a formação de profissionais mais sensíveis e críticos. Superar resistências e investir em capacitação são passos essenciais para fortalecer essa abordagem no sistema público.

## **RISK CLASSIFICATION PROTOCOLS AS A TOOL FOR ACCESS TO PRIMARY HEALTH CARE: EXPERIENCES OF MEDICAL STUDENTS IN AN EXTENSION PROJECT**

RODRIGO SOUSA BRANDÃO<sup>1</sup>

BRENO BRITO VIANA SILVA<sup>1</sup>

BEATRIZ VIEIRA SILVA<sup>1</sup>

JOSÉ DE MELO PINHEIRO<sup>1</sup>

KARINE BRITO MATOS SANTOS<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA-VITÓRIA DA CONQUISTA - UESB

**Palavras-chave:** Education, Medical. Clinical Protocols. Inservice Training. Health Personnel. Triage.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

The National Humanization Policy (Política Nacional de Humanização - PNH), launched in 2003, aims to apply the principles of Brazil's Unified Health System (SUS) to the daily routine of healthcare services, fostering changes in both care delivery and management. One of its key components, Triage-Based Welcoming (Acolhimento com Classificação de Risco - ACCR), prioritizes patient care based on clinical severity, promoting equity and reducing avoidable mortality. Despite its importance, implementing the PNH and ACCR still faces challenges, including limited health literacy and an overburdened health system. In this context, university extension projects emerge as strategic bridges between education, healthcare services, and communities, enhancing practices through health education and critical reflection.

### **Objetivos**

To describe the experience of medical students engaged in an extension project with an emphasis on ACCR as a humanization tool, and to discuss its contribution to improving patient welcoming and care flow in Primary Health Care (Atenção Primária à Saúde - APS).

### **Relato de experiência**

The extension project, since 2022, has been conducting educational themed sessions and disseminating educational content on social media to promote humanization and the principles of ACCR in a municipality in southwestern Bahia, Brazil. One of its main outcomes is the development of a pilot proposal for implementing a Municipal ACCR Protocol within APS services. The students' field experiences revealed significant gaps between theoretical knowledge and real-world practice in healthcare units, enabling them to critically examine challenges and suggest context-sensitive solutions. There was a standardized ACCR protocol already established in the regional Emergency Care Unit (Unidade de Pronto Atendimento - UPA) under state regulations, however, the Family Health Units (Unidades de Saúde da Família - USF) were not standardized, often depending on subjective assessment. The project's protocol is based on local data, standardized clinical color codes and descriptors, and the integration of the Electronic Health Record for Citizens tools (Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC), in an effort to make primary care safe, clear, and effective.

### **Reflexão sobre a experiência**

The project revealed a lack of knowledge among health professionals regarding the concepts of "welcoming" and "triage," often leading to exclusionary practices. Additionally, professionals faced service overload, limited access to continuing education, and insufficient resources—all of which hinder the implementation of truly humanized care. The experience allowed participating students to develop critical perspectives, engage in dialogue with both professionals and users, and propose educational strategies that bridge theory and practice—thereby improving service quality and fostering community empowerment.

### **Conclusões ou recomendações**

This extension project has proven to be a powerful tool in addressing the gaps in PNH implementation, particularly in APS settings. By immersing students in real-life service dynamics and encouraging proactive, educational interventions, it contributed to the training of sensitive, reflective, and socially engaged professionals. The creation of a tailored ACCR protocol for APS represents a tangible advance in care coordination, reinforcing the transformative potential of teaching, research, and extension as interconnected pillars of health innovation.

## **IMPLANTAÇÃO DAS POLICLÍNICAS REGIONAIS DE SAÚDE NA BAHIA E SEUS IMPACTOS NA REGIÃO SUDOESTE DA BAHIA**

DEBORA VALIM SINAY NEVES<sup>1</sup>

MARCELA CORREIA CUNHA<sup>1</sup>

LUMA SUELLEN RIBEIRO DA SILVA AMARAL<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

**Palavras-chave:** Policlínica; SUS; Potencialidades.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O presente resumo integra um artigo científico que está sendo desenvolvido em um Curso de Graduação em Medicina. Tal pesquisa visa analisar os desafios e potencialidades da implantação das Policlínicas Regionais de Saúde na Bahia e seus impactos no atendimento da população da região sudoeste da Bahia.

### **Objetivos**

Tal pesquisa visa analisar os desafios e potencialidades da implantação das Policlínicas Regionais de Saúde na Bahia e seus impactos no atendimento da população da região sudoeste da Bahia. Os objetivos específicos consistem em: a) Verificar o nível de abrangência das Policlínicas Regionais de Saúde na Bahia no período de 2019 à 2025; b) Identificar, no período de 2019 à 2025, se houve e quais foram as contribuições, desafios e potencialidades da Policlínica Regional de Saúde para a Região Sudoeste da Bahia; c) Contribuir com as ações de pesquisa sobre as Policlínicas Regionais de Saúde a partir dos resultados da referida pesquisa.

### **Métodos**

Esta pesquisa possui abordagem qualitativa e caracteriza-se como exploratório-descritiva. Para tanto, inicialmente foi realizado um levantamento bibliográfico com autores que sustentam essa discussão. A investigação está sendo realizada com base em pesquisas bibliográficas científicas realizadas na Policlínica Regional na Região Sudoeste da Bahia no período de 2019 à 2025. A análise dos dados está sendo realizada por meio da Análise de Conteúdo proposto por Bardin (2009) e pela Análise Textual Discursiva proposta por Moraes (2007).

### **Resultados Discussão**

Embora esta pesquisa esteja ainda em andamento, como resultados parciais, pode-se observar que a região sudoeste da Bahia possui um fluxo contínuo e atuante à rede regionalizada do Sistema Único de Saúde, tendo como características ser regiões de saúde atendidas distante de outros polos, composto por municípios com grande população rural.

### **Conclusões**

É, portanto, inegável que a implantação das Policlínicas Regionais de Saúde contribui para a melhoria da qualidade de vida da população atendida.

## **O PAPEL DO MÉDICO GENERALISTA NA IDENTIFICAÇÃO DE DOENÇAS GENÉTICAS RARAS: DEMANDAS DO SUS E LACUNAS NA FORMAÇÃO MÉDICA**

VITÓRIA MARIA CRUZ SANTOS<sup>1</sup>  
DANDARA LEITE DA SILVA<sup>1</sup>  
JOÃO AUGUSTO SARAIVA SILVA<sup>1</sup>  
LIVIANNE TARCILA PAZ SILVA<sup>1</sup>  
MARINA PACHECO MOREIRA<sup>1</sup>  
KLEBER ALVES GOMES<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Doenças Raras; Doenças Genéticas Hereditárias; Médicos Generalistas; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde;

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

As doenças genéticas raras afetam milhões de pessoas e representam um desafio crescente para os sistemas de saúde, especialmente no Brasil. No SUS, a maioria desses pacientes acessa o cuidado pela atenção primária, o que torna o médico generalista fundamental na suspeita e no encaminhamento inicial. No entanto, a variabilidade clínica dessas doenças, aliada à escassez de recursos diagnósticos e à formação insuficiente em genética médica, limita a resolutividade na atenção básica. Apesar de avanços como a criação da Rede Brasileira de Doenças Raras (RARAS), a jornada diagnóstica continua longa, sobretudo na América Latina.

### **Objetivos**

Analisar o papel do médico generalista na identificação de doenças genéticas raras no contexto do SUS, destacando as lacunas formativas e os desafios enfrentados na prática clínica

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa realizada em bases como SciELO, PubMed e BVS. Utilizando os descritores: Doenças Raras; Doenças Genéticas Hereditárias; Médicos Generalistas; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Educação Médica

### **Resultados Discussão**

As doenças genéticas raras afetam cerca de 13 milhões de brasileiros e, em sua maioria, os pacientes iniciam a busca por cuidados na Atenção Primária à Saúde (APS). O médico generalista, portanto, tem papel essencial na suspeição e encaminhamento. No entanto, estudos apontam que a formação desses profissionais em genética médica ainda é insuficiente, o que contribui para diagnósticos tardios e encaminhamentos inadequados. A Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras (PNAIPDR), de 2014, busca integrar o cuidado no SUS, mas sua efetividade é limitada pela concentração de centros especializados nas regiões Sudeste e Sul, e pela escassez de profissionais capacitados. Isso reforça a necessidade de capacitação continuada e inclusão de conteúdos de genética nos currículos médicos.

### **Conclusões**

O médico generalista ocupa posição estratégica na identificação precoce de doenças genéticas raras no âmbito do SUS, especialmente na atenção primária. No entanto, as deficiências na formação em genética médica e a desigualdade na distribuição dos serviços especializados dificultam o diagnóstico e o encaminhamento adequado desses pacientes. Embora políticas públicas como a PNAIPDR representem avanços importantes, ainda persistem lacunas que impactam negativamente a jornada diagnóstica. Assim, é fundamental investir na capacitação contínua dos profissionais de saúde e na reformulação dos currículos médicos, com enfoque em genética clínica, para fortalecer o cuidado integral e reduzir as iniquidades regionais no acesso ao diagnóstico e tratamento.

## **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIAS E PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE MEDICINA**

GABRIEL ALVES FERREIRA<sup>1</sup>

LORENA DO ROSARIO GOMES<sup>2</sup>

LUAN FRANCO CARVALHO DOS SANTOS<sup>3</sup>

1 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

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

3 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde, Diagnóstico Situacional, Formação Médica

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O diagnóstico situacional é uma ferramenta essencial no campo da Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo uma leitura ampliada do território, das condições de saúde e das necessidades da população. Quando vivenciado por estudantes de medicina, essa estratégia fortalece competências relacionadas à compreensão dos determinantes sociais da saúde, à escuta qualificada e à formulação de intervenções coerentes com a realidade local.

### **Objetivos**

Analisar as percepções e experiências de estudantes do 8º período de medicina quanto à atividade de diagnóstico situacional realizada em unidades básicas de saúde, com foco na aprendizagem significativa e na formação em ensino-serviço-comunidade.

### **Métodos**

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado com discentes do oitavo período de medicina que fizeram o diagnóstico situacional de 3 unidades básicas de saúde de uma cidade do interior da Bahia. Foi aplicado um questionário online com questões fechadas e abertas, respondido por 15 estudantes. As respostas foram organizadas por frequência e por categorias temáticas emergentes das narrativas.

### **Resultados Discussão**

Quanto à participação, 66,7% dos alunos relataram envolvimento total na atividade e 33,3% relataram envolvimento parcial. A maioria (75%) compreendeu completamente a importância do diagnóstico situacional para a construção de intervenções na APS, enquanto 25% indicaram compreensão parcial. O impacto da atividade na formação em Medicina de Família e Comunidade foi considerado muito relevante por 80% e relevante por 20% dos participantes. Todos os estudantes (100%) afirmaram que a experiência contribuiu para uma melhor compreensão do território e da realidade dos usuários. Os principais aprendizados relatados incluíram: leitura crítica da realidade local, entendimento das perspectivas de trabalhadores e representantes comunitários, identificação de recursos e obstáculos nos serviços de saúde, e elaboração de planos de ação a partir dos problemas identificados. Entre as sugestões de melhoria, destacaram-se: maior envolvimento comunitário, articulação com a gestão municipal, uso de tecnologias na coleta e análise de dados, e mais tempo para aprofundar as análises e reflexões. Esses resultados reforçam o potencial pedagógico do diagnóstico situacional como atividade integradora entre teoria, prática e território, promovendo uma formação crítica, ética e comprometida com os princípios do SUS.

### **Conclusões**

A atividade de diagnóstico situacional revelou-se uma ferramenta pedagógica potente na formação em APS, favorecendo o desenvolvimento de competências clínicas, sociais e reflexivas nos estudantes. As percepções indicam que, quando conduzida de forma participativa e com integração entre setores, essa estratégia contribui significativamente para o fortalecimento de uma prática médica mais contextualizada, humanizada e transformadora.

## **DESAFIOS ENFRENTADOS PELAS MULHERES TRANS NA ATENÇÃO À SAÚDE SEGUNDO A PERSPECTIVA DOS ESTUDANTE DE MEDICINA E ENFERMAGEM**

MARIANA LOPES RIOS<sup>1</sup>  
TATIANA GAMBARELLI SANCHES<sup>1</sup>  
HENIKA PRISCILA LIMA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE MEDICINA PITÁGORAS DE EUNÁPOLIS

**Palavras-chave:** Transgeneridade, Representações sociais, Violência, Saúde Mental.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Programa de Atenção à Saúde da População Trans (Paes Pop Trans) apresentado pelo Ministério da Saúde em 2024 reafirma o papel do SUS na garantia do atendimento integral à população trans, por meio de revisão e investimentos associados ao processo transsexualizador. No entanto, ainda existem entraves quanto ao acesso, acolhimento e atenção à saúde desse grupo.

### **Objetivos**

Geral: Compreender os impactos da violência de gênero enfrentada por mulheres trans na atenção à saúde, com enfoque nas repercussões emocionais, a partir das Representações Sociais de estudantes de medicina e enfermagem. Específicos: -Apreender as representações sociais dos estudantes de medicina e enfermagem sobre mulheres trans; -Descrever as diferentes formas da violência de gênero vivenciadas pelas mulheres trans e suas repercussões emocionais e psíquicas; -Identificar os principais dificultadores ao acolhimento à população transgênero nos serviços de saúde.

### **Métodos**

Trata-se do estudo piloto do projeto de iniciação científica intitulado “Representações sociais da violência de gênero por mulheres trans e suas repercussões emocionais” realizado na Bahia, em 2025, por estudantes de medicina tendo como amostra escolhida graduandos da saúde, dos cursos de medicina e enfermagem. A entrevista semiestruturada, realizada de forma online em amostra escolhida por conveniência, apresentava caso clínico norteador acompanhado de oito questões a respeito da percepção dos participantes quanto às dificuldades enfrentadas por mulheres trans durante a utilização de serviços da Atenção à Saúde. Foram incluídos para as entrevistas do projeto apenas estudantes com mais de 18 anos e alfabetizados. O presente estudo foi submetido ao CEP/UNIFAS, apresentando o CAAE 87094824.6.0000.0190.

### **Resultados Discussão**

Foram entrevistados ao todo 22 estudantes, dos quais 20 pertenciam ao curso de medicina e 2 ao curso de enfermagem, todos pertencentes a faculdades particulares nos terceiro e quarto anos de curso. Dos entrevistados, 20 afirmaram não estar preparados para tratar da temática saúde trans e atender às demandas apresentadas por mulheres trans no contexto de saúde mental, por falta de capacitação adequada durante a graduação, apesar de terem participado de ao menos uma aula sobre transgeneridade, ambiente no qual se destacou o desinteresse dos alunos e falta de compreensão sobre conceitos básicos, como a definição de pessoa trans. Foram atribuídos empecilhos vivenciados pelas mulheres trans ao estigma, preconceito e despreparo dos profissionais de saúde e à pouca disponibilidade de políticas públicas, como hormonioterapia, fora dos grandes centros. Por fim, reafirmam a necessidade da educação em saúde para os profissionais formados, objetivando melhor acolhimento e sensibilização às demandas das pessoas trans.

### **Conclusões**

O presente relato destaca a imprescindibilidade da capacitação dos profissionais de saúde para o manejo da saúde de mulheres trans, em especial com conhecimentos sobre os protocolos norteadores sobre o processo transsexualizador, reiterando o Paes Pop Trans do Ministério da Saúde.

## **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COMO ESPAÇO FORMATIVO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA O FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO MÉDICA DURANTE A GRADUAÇÃO**

ALICE CRISTINA SOUZA CUNHA<sup>1</sup>  
SABRINA ALAÍSE LINHARES MAGALHÃES<sup>1</sup>  
FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Sistema Único de Saúde; Educação Médica; Educação de Graduação em Medicina.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

A educação médica no Brasil passou por importantes reformas após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O estabelecimento da Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013, que discorre sobre a formação médica no Brasil, objetivou melhorar a graduação e os Programas de Residência Médica. Contudo, apesar dos esforços do SUS, ainda há alguns imbróglis, como o acelerado ritmo de atualizações de conhecimento médico, a sobrecarga de trabalho dos profissionais dos serviços, além do elevado número de estudantes para oferta de campo de prática.

### **Objetivos**

Analisar os desafios e as estratégias para fortalecimento do SUS como espaço formativo para estudantes de Medicina.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo do tipo revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e descritiva. Utilizou-se, para isso, termos como “Education, Medical, Undergraduate”, “Educação de Graduação em Medicina”, “Education, Medical”, “Educação Médica”, “Unified Health System” e “Sistema Único de Saúde”, selecionados conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH/PubMed). Realizou-se a busca dos estudos nas bases de dados Scientific Eletronic Library On-line (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Google Acadêmico, incluindo artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol.

### **Resultados Discussão**

Os estudos apontam para a necessidade de inserção precoce do discente do curso de Medicina nos cenários de prática, sobretudo nas Unidades Básicas de Saúde, de forma a familiarizá-lo com as necessidades da população e com o modelo de atenção ofertado pelo SUS. Soma-se a isso a necessidade de formação dos profissionais dos serviços quanto às bases metodológicas da docência, de modo a contribuir significativamente para a qualificação do processo de ensino-aprendizagem. A atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) assegurou os movimentos de mudança na formação médica, com incentivo à descentralização do cenário de aprendizagem do ambiente hospitalar para a atenção primária à saúde (APS). Esse processo fortaleceu a integração entre a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, tendo como impacto já perceptível a formação de profissionais capazes de atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, em conformidade com os princípios e as diretrizes do SUS. Cumpre salientar que a existência de disciplinas de Integração Ensino Serviço e Comunidade, durante os ciclos básico e clínico do currículo, é fator primordial para o contato dos estudantes com os usuários, a troca de experiências, a aplicação da interdisciplinaridade e do trabalho em equipe. O rodízio do internato na grande área Saúde Coletiva é, também, imprescindível para o desenvolvimento das habilidades clínicas e do conhecimento das patologias prevalentes no sistema público. Em adição a isso, o repasse dos conteúdos, realizado por meio de metodologias ativas, é chave para preparação do estudante para experiências reais.

### **Conclusões**

Em suma, a educação médica no SUS enfrenta desafios que precisam de uma abordagem contínua e estratégica com o intuito de fortalecer o sistema de saúde pública. Dessa forma, medidas como a inserção precoce do discente do curso de Medicina nos cenários de prática, a utilização de metodologias ativas e a defesa do pensamento crítico são fundamentais.

## **VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NO PROGRAMA DE SAÚDE DA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

LÍVIA MONIELLY SILVA BOTELHO<sup>1</sup>

GUSTAVO DOS SANTOS SILVA<sup>1</sup>

BEATRIZ BARRETO RIBEIRO OLIVEIRA NETO<sup>1</sup>

ISABELLA ALVES DE ALMEIDA<sup>1</sup>

LUCAS ALEXSANDER OLIVEIRA FERREIRA<sup>1</sup>

ALINE BENEVIDES SÁ FERES<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Formação Médica. Programa de Saúde na Escola.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

A promoção da saúde na escola é essencial para uma sociedade mais equitativa, especialmente entre os escolares, cujo desenvolvimento exige ações educativas voltadas à saúde integral. Assim, o Programa Saúde na Escola (PSE), atua nesse contexto ao propor intervenções que promovem o bem-estar físico, mental e social. Paralelamente, o Planejamento e Programação Local em Saúde (PPLS) integra o ensino médico à realidade dos territórios do SUS, por meio da escuta qualificada e da identificação de prioridades locais, fortalecendo uma formação humanizada e contribuindo para a qualificação das ações de saúde.

### **Objetivos**

Relatar as experiências vivenciadas por acadêmicos de medicina, de uma Instituição particular da cidade de Vitória da Conquista - Bahia, durante as intervenções desenvolvidas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE).

### **Relato de experiência**

Trata-se da vivência de nove discentes de medicina, acompanhados por uma docente de uma instituição privada, na realização de intervenções do PSE, em uma turma com 33 escolares do quinto ano, da rede pública, na cidade de Vitória da Conquista - Bahia. Inicialmente, as ações foram construídas utilizando o instrumento PPLS, o qual foi apresentado, através de uma reunião presencial com a direção de ensino da escola. Após a discussão, foram selecionadas 3 temáticas: bullying, uso de telas e abuso sexual. A primeira ação foi dividida em duas etapas: um teatro lúdico com o uso de fantoches e uma apresentação no formato roda de conversa. O segundo dia foi dividido em dois momentos: foi realizado um jogo da memória, com situações que retrataram o público infantil frente às telas, e em um segundo momento, foi aplicado um jogo interativo, com placas de afirmação e negação, na qual um acadêmico de medicina, foi posto como o modelo e, outro acadêmico, apontava as regiões anatômicas e questionava se terceiros poderiam tocar, cabendo aos escolares levantarem as placas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante as ações, o público-alvo demonstrou envolvimento, interesse e, principalmente, abertura para compartilhar experiências. Estar em contato direto com a comunidade fez compreender, os princípios do SUS, a importância da integralidade do cuidado e a relevância do vínculo entre serviço e território. A vivência proporcionou o desenvolvimento de habilidades essenciais à formação médica, como a comunicação eficaz, a escuta ativa, o trabalho em equipe, o raciocínio clínico voltado para a realidade social e a capacidade de adaptar a linguagem técnica ao contexto da população. Essas competências, difíceis de serem ensinadas em sala de aula, foram treinadas de forma concreta e significativa ao longo das ações realizadas. Apesar do sucesso, foram enfrentados desafios importantes, especialmente no que diz respeito à adaptação da linguagem técnica para uma comunicação clara e didática, principalmente com o público infantil. Manter a atenção das crianças durante as atividades educativas também exigiu criatividade, dinamismo e constante revisão das estratégias.

### **Conclusões ou recomendações**

As intervenções fortaleceram competências fundamentais para a formação médica. Apesar dos desafios enfrentados, os resultados alcançados evidenciam efeitos positivos demonstrando que as ações quando bem planejadas e adaptadas à realidade local, podem causar impacto na vida das pessoas. Assim, a experiência reafirma o papel transformador do ensino baseado na interação com a comunidade, contribuindo para a formação de profissionais de saúde mais sensíveis, preparados e comprometidos com um cuidado humanizado e integral.

## **PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: AÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) COM FOCO NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO DE CRIANÇAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL**

TALITA FARIAS OLIVEIRA <sup>1</sup>  
MAYALLA SOUSA SANTANA <sup>1</sup>  
ANNE GABRIELLY ALVES DE SOUZA <sup>1</sup>  
JOÃO VÍCTOR DE SOUZA VARGES<sup>1</sup>  
THAÍS HELENA SOUSA RAMOS <sup>1</sup>  
BARBARA CABRAL DE SOUSA OLIVEIRA <sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Alimentação Saudável. Alimento Processado. Promoção da Saúde na Escola. Saúde da Criança. Integralidade em Saúde.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído no Brasil pelos Ministérios da Saúde e da Educação, tem como propósito a formação integral de estudantes da rede pública, por meio de uma articulação das redes de educação básica com o Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos seus enfoques é a promoção da alimentação saudável, o que justifica a importância de orientações sobre o tema para o fortalecimento da autonomia das famílias.

### **Objetivos**

Orientar os responsáveis pelos escolares acerca da composição dos alimentos, da interpretação de rótulos nutricionais e de como fazer escolhas alimentares saudáveis desde a infância.

### **Relato de experiência**

Trata-se de uma atividade prática, realizada em parceria com uma Unidade de Saúde da Família (USF), em um contexto de vulnerabilidade social, que envolveu um grupo de alunos do 4º período do curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) do interior da Bahia; professora do curso de Medicina; profissionais de saúde da USF e professores e alunos de 2 a 4 anos de uma creche municipal, além dos responsáveis pelas crianças, no primeiro semestre de 2025. Inicialmente, os responsáveis foram questionados sobre como deveria ser composta uma alimentação saudável. Após ouvir as considerações dos convidados, os acadêmicos abordaram a divisão dos alimentos de acordo com o seu nível de processamento, bem como suas respectivas indicações de consumo, com exemplos práticos. Em um segundo momento, foram feitas três dinâmicas. Na primeira, “Quanto de açúcar tem aqui?”, os alunos apresentaram ultraprocessados como achocolatado em pó e solicitaram aos presentes que estimassem o percentual de açúcar de cada um deles. A seguir, demonstraram as respectivas quantidades de açúcar em copos. Na segunda, “Malefícios do sal e das gorduras: o sódio que você não vê”, expuseram o percentual de sódio em ultraprocessados como salsicha e explicaram a análise das tabelas nutricionais e como estruturar uma refeição equilibrada para crianças. Por fim, os alunos realizaram a dinâmica “Mito X Verdade” com afirmações sobre o tema abordado, sugeriram opções alimentares mais saudáveis e sortearam, entre os responsáveis, 02 cadernos de receitas saudáveis, confeccionados com orientação de uma nutricionista - além de disponibilizar a versão digital para todos os responsáveis, professores e colaboradores da creche.

### **Reflexão sobre a experiência**

Para os alunos, a ação mostrou que, desde o início da faculdade, é possível levar à comunidade a discussão de temáticas fundamentais para a promoção da saúde; realizar educação em saúde a partir da troca de experiências com o público e aplicar princípios do SUS como a integralidade do cuidado, além do desenvolvimento de um olhar individualizado para o contexto de cada comunidade a ser trabalhada. Por meio do discurso voluntário de responsáveis e professores, observou-se que a aplicação de metodologias ativas proporcionaram-lhes compreender mais didaticamente como as refeições nos primeiros anos de vida da criança são essenciais para a formação de seus hábitos alimentares saudáveis e a nutrição adequada.

### **Conclusões ou recomendações**

A realização de oficinas educativas para responsáveis de crianças, em parceria com os profissionais de saúde da USF, possibilita aos acadêmicos da área da saúde fortalecer o elo entre saúde, educação e família, o que é essencial para a integralidade do cuidado da comunidade desde a infância. Recomenda-se, assim, que as IES ampliem essas parcerias, a fim de que esses alunos sejam preparados para uma prática clínica humanizada e fundamentada nos princípios do SUS.

## **DESAFIOS DO MANEJO DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): UM RELATO DE CASO EM UMA UNIDADE ESCOLA DE FORMAÇÃO MÉDICA DO INTERIOR DA BAHIA**

TALITA FARIAS OLIVEIRA<sup>1</sup>  
JARDELSON ALVES SANTOS<sup>1</sup>  
LÍVIA MONIELLY SILVA BOTELHO<sup>1</sup>  
SHAYNA AGUIAR SANTANA<sup>1</sup>  
MAYANA DE SOUZA TRECE<sup>1</sup>  
FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Diagnóstico Precoce. Continuidade da Assistência ao Paciente. Integralidade em Saúde.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo bacilo álcool-ácido resistente *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos. Trata-se de uma doença de fácil diagnóstico e bom prognóstico, quando identificada precocemente, o que torna essencial a capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) para o adequado manejo.

### **Objetivos**

Discutir o papel da Atenção Primária no manejo da Hanseníase, a partir de um relato de caso de paciente atendido em uma Unidade de Saúde Escola do Curso de Medicina, vinculada a uma Instituição de Ensino Superior (IES) de um município do interior da Bahia, no primeiro semestre de 2023.

### **Relato de experiência**

Paciente do sexo masculino, 66 anos, com dormência nos membros inferiores (MMII) há mais de 6 meses, em acompanhamento longitudinal pela equipe da área de abrangência devido ao histórico de alcoolismo. Durante a consulta com os acadêmicos e o preceptor, o diagnóstico de Hanseníase foi realizado clinicamente, com base nas lesões cutâneas multibacilares - algumas com formato foveolar -, nas alterações na sensibilidade e no acometimento de mais de 30 áreas do corpo. Em função do manejo estabelecido pelo município, a equipe da unidade escola precisou referenciar o paciente ao centro especializado responsável pelo diagnóstico e o manejo da doença no município, para confirmação, notificação e início do tratamento. O paciente não foi contra referenciado. No segundo semestre de 2023, entretanto, ele retornou à unidade escola para outra consulta com os acadêmicos, com uma melhora significativa das lesões da Hanseníase. Contudo, também apresentou perda de pelos na região do tornozelo, com aspecto "em bota", além do ressecamento da pele na mesma região e do grau 1 de incapacidade física. Cinco (05) meses após, em um novo atendimento na unidade, o paciente apresentou quadro de dengue iniciado há 20 dias. No entanto, o profissional responsável pelo atendimento direcionou-se apenas à queixa aguda, sem revisão do prontuário e avaliação da evolução do quadro dermatológico, nem continuidade da adesão terapêutica, perdendo-se o seguimento do caso.

### **Reflexão sobre a experiência**

A partir do caso relatado, evidenciou-se que o cuidado deste paciente pela equipe da área de abrangência direcionou-se por anos ao quadro de alcoolismo, retardando o diagnóstico da Hanseníase. Ademais, a obrigatoriedade do referenciamento após o diagnóstico, durante o atendimento na unidade escola, vai de encontro ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Hanseníase, instituído por meio da Portaria SCTIE/MS nº 67, de 7 de julho de 2022, o qual objetiva a descentralização do cuidado para a APS. O referenciamento, sem contra referência, como ocorrido neste relato, contribui para a perda de seguimento dos pacientes e do rastreamento da adesão terapêutica. Ainda mais gravemente, o despreparo dos profissionais culminou no retardo do diagnóstico, e posteriormente, na perda do acompanhamento de um paciente com uma doença de evolução crônica e com possíveis complicações irreversíveis, fragilizando o princípio do olhar integral e humanizado proposto pela APS.

### **Conclusões ou recomendações**

É fundamental que os profissionais de saúde que atuam na APS estejam preparados para o diagnóstico precoce da Hanseníase. A fim de capacitar os futuros médicos para essa demanda, é imprescindível a inserção dos acadêmicos em unidades de saúde, visando o aprimoramento do conhecimento clínico e da rede de atenção, além do acolhimento integral na APS, prevenindo, assim, a perda do vínculo terapêutico.

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA**

THAÍS HELENA SOUSA RAMOS <sup>1</sup>  
ANNE GABRIELLY ALVES DE SOUZA <sup>1</sup>  
ANNA VIVIAN ALVES SARAIVA BRITO <sup>1</sup>  
JOÃO VICTOR DE SOUZA VARGES <sup>1</sup>  
TALITA FARIAS OLIVEIRA <sup>1</sup>  
BARBARA CABRAL DE SOUSA OLIVEIRA <sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Saúde bucal. Educação em Saúde. Promoção de Saúde Escolar.

**Área:** Eixo I: SUS enquanto escola: potencialidades e desafios dos cenários de prática

### **Introdução**

O Programa Saúde na Escola (PSE) tem como objetivo promover a saúde e contribuir para a formação integral dos estudantes da educação básica pública. A promoção da saúde desde a primeira infância é fundamental pois é nessa fase que se transforma as bases para atitudes de autocuidado que tendem a se manter ao longo da vida. Um dos enfoques do PSE é a promoção da saúde bucal, que é essencial para o desenvolvimento de hábitos saudáveis e para a prevenção de doenças como cárie dentária e suas complicações.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de uma ação educativa abordando o aprendizado sobre a importância da higiene bucal por meio de atividades lúdicas e interativas, visando à prevenção de problemas bucais e ao fortalecimento do vínculo entre educação e saúde desde a infância.

### **Relato de experiência**

Relato de experiência de uma ação que foi realizada em uma creche do interior da Bahia, no dia 13 de março de 2025. A ação foi realizada por alunos do 4º período de medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) e teve como público-alvo 15 crianças, com faixa etária entre 3 e 5 anos. A atividade teve início com a apresentação dos acadêmicos de medicina e das crianças para vinculação. Realizou-se uma demonstração prática do uso correto do fio dental e da escovação, utilizando uma peça anatômica bucal. Cada criança teve a oportunidade de praticar a escovação na peça e em si mesma, sob a supervisão dos estudantes, que incentivaram e orientaram o desenvolvimento da técnica correta. Posteriormente, cada criança recebeu uma imagem ilustrando alimentos saudáveis ou não saudáveis, sendo instruída a colá-la em uma cartolina dividida ao meio. De um lado havia a imagem de um dente saudável e, do outro, um dente doente, o que facilitou a associação entre os alimentos e seus impactos na saúde bucal. A ação foi finalizada com a entrega de escovas de dente feita pelo personagem "Zé Dentão", criado pelo grupo e interpretado por um dos estudantes, onde todos interagiram sobre a limpeza do personagem e treinaram a escovação no mesmo. As crianças participaram ativamente de todas as etapas com entusiasmo e relataram suas experiências pessoais.

### **Reflexão sobre a experiência**

Um dos principais desafios enfrentados pelos estudantes de medicina foi a elaboração de atividades considerando a limitação de atenção da faixa etária e a necessidade de uma linguagem acessível. Apesar dos desafios, os benefícios da experiência foram amplos. Para as crianças atendidas, observou-se o fortalecimento de comportamentos relacionados à higiene bucal, bem como a construção de conhecimentos. A identificação de alimentos cariogênicos e a entrega de escovas de dente reforçaram o incentivo ao autocuidado desde os primeiros anos de vida. Para os acadêmicos, a ação oportunizou o contato direto com a realidade da população e contribuiu para a ampliação da visão crítica e social sobre a promoção da saúde. Para os professores e profissionais de saúde da unidade de saúde de referência houveram relatos da utilização futura da técnica e dinâmicas em suas práticas.

### **Conclusões ou recomendações**

A realização da ação foi bem-sucedida em seus objetivos e possibilitou aos acadêmicos a oportunidade de promover a saúde e vivenciar a importância do PSE e da integralidade dentro do contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, é essencial que a IES amplie esses acessos e apoie essas iniciativas a fim de proporcionar aos acadêmicos de medicina um melhor preparo para um atendimento clínico que contemple todos os princípios do SUS.

# **Eixo 2: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil**

## **DESAFIOS E PERSPECTIVAS FUTURAS NA RELAÇÃO ENTRE DISBIOSE E ENDOMETRIOSE NA FORMAÇÃO MÉDICA**

SARAH KELLEY AGUIAR SANTOS<sup>1</sup>  
ANA JÚLIA GUIMARÃES SOUZA <sup>1</sup>  
TAHISE MAGALHÃES DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

**Palavras-chave:** Endometriose. Disbiose. Tratamento. Saúde da mulher. Formação médica.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A endometriose é uma doença crônica e inflamatória que afeta principalmente mulheres em idade reprodutiva. Alguns estudos recentes vêm correlacionando a influência da disbiose, um desequilíbrio da microbiota intestinal, vaginal e peritoneal, caracterizado pela diminuição das bactérias protetoras e pelo aumento de patógenos. Esse desequilíbrio leva a condições imunológicas propícias para a proliferação e o desenvolvimento de células endometriais fora do útero. Essa conexão abre novas possibilidades para tratamentos menos invasivos e mais personalizados, desafiando os modelos terapêuticos convencionais e evidenciando a necessidade de uma reavaliação das práticas médicas, especialmente em relação à formação dos profissionais e à integração de novas descobertas científicas.

### **Objetivos**

Promover um olhar mais sensível e diferenciado no tratamento de portadoras de endometriose, com foco na educação médica.

### **Métodos**

Este estudo possui abordagem qualitativa, por meio de revisão de literatura. A análise dos artigos indicou que os tratamentos para endometriose são, em sua maioria, invasivos e afetam significativamente a vida da mulher. No entanto, outras abordagens podem ser consideradas, levando em conta a saúde da microbiota intestinal. Poucos estudos sobre esse tema foram realizados no Brasil, o que evidencia um atraso na capacitação profissional dos médicos no país.

### **Resultados Discussão**

Os dados das pesquisas revelam uma relação direta entre a disbiose e a inflamação sistêmica, além do desbalanço imunológico, fatores que favorecem a disseminação das lesões endometriais. Um dos principais desafios nesse cenário está na formação médica, ainda muito voltada para terapias mecanicistas, o que muitas vezes impede a integralidade do cuidado. Recentemente, a atenção humanizada passou a integrar oficialmente os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa mudança foi formalizada pela Lei 15.126, sancionada pelo presidente em 2025. A inclusão de conhecimentos de diversas áreas será fundamental para formar médicos mais preparados e sensíveis às necessidades dos pacientes, proporcionando uma medicina mais empática, que valorize a experiência do indivíduo em seu contexto de vida. Além disso, o incentivo à difusão de pesquisas translacionais, o uso de probióticos e as mudanças dietéticas como coadjuvantes no tratamento podem representar um progresso significativo para a personalização do cuidado médico, contribuindo para melhores resultados no tratamento da endometriose.

### **Conclusões**

Promover uma medicina mais humanizada e centrada no paciente permitirá diagnósticos mais precoces, tratamentos menos invasivos e mais eficazes, resultando em uma melhora significativa na qualidade de vida das mulheres portadoras de endometriose. E para isso acontecer a educação médica deve preparar os profissionais desde o primeiro contato com a medicina.

## **NAVIGATING MEDICAL SCHOOL WITH DUAL-EXCEPTIONALITY: A NEURODIVERGENT PERSPECTIVE ON INCLUSIVE AND TRANSFORMATIVE MEDICAL EDUCATION**

KAUAN SANTOS AMORIM DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>  
BARBARA CABRAL DE SOUSA OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Inclusion; Learning Disabilities; Medical Education; Neurodevelopmental Disorders; Scholarship.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

In Brazil, students with high abilities/giftedness (HA/G) and co-occurring learning disabilities (Neurodevelopmental Disorders) – known as “twice-exceptional” (2e) – remain largely invisible in the context of medical education. Among scholarship holders in private medical schools, it is common to encounter multiple intersecting vulnerabilities, such as socioeconomic disparities, asynchronous development, and non-normative social behavior. These circumstances reveal structural gaps and pedagogical rigidity that often disregard neurodiversity.

### **Objetivos**

To share reflections on the academic journey of a twice-exceptional medical student within a private higher education system, including the impacts of neurodivergent inclusion (or its absence) in medical training environments.

### **Relato de experiência**

Experience report based on the reflections and lived experiences of a neurodivergent student and professor from a private medical school in the interior of Brazil's Northeast region, developed over two years of the medical course. Throughout the course, challenges commonly overlooked by the medical educational structure were observed, which embraced overstimulation during clinical rotations, time anxiety in objective assessments, and difficulties related to executive functioning. Despite these barriers, active participation in academic activities was achieved, including serving as a monitor in multiple disciplines – such as Epidemiology and Biostatistics, Immunology, Biochemistry, and Physiology – as well as engaging in research groups and organizing academic events. Performance as a medical student was enhanced not despite neurodivergence, but through and because of it. Although institutional support is, to some extent, commonly available for individuals with special needs, it remains a fact that such actions are often limited by the rigidity of the educational system. Nonetheless, the often limited institutional support mechanisms contributed to periods of burnout, social isolation, and anxiety, whereas support and recognition were primarily found through connections with student collectives and neurodivergent faculty members.

### **Reflexão sobre a experiência**

The experience of navigating an ableist medical educational environment highlighted the urgency of transforming academic structures. Social inclusion must not be treated as an ancillary concern. It must be systematically embedded into curricula, teaching methodologies, assessment strategies, and faculty development programs. The trajectory described reflects that of many other neurodivergent students whose academic potential is obscured by environments lacking appropriate adjustments and understanding. Embracing neurodiversity should be regarded not merely as an accessibility measure but as an essential element in shaping physicians who are prepared to respect and care for diverse populations.

### **Conclusões ou recomendações**

It is imperative that Brazilian medical schools: effectively implement institutional policies for the identification and support of twice-exceptional students; manage the application of neurodiversity awareness within teaching environments; and adopt inclusive pedagogical strategies that balance academic rigor with empathy. Neurodivergent students are already part of the academic community. Therefore, it is the educational system that must adapt to ensure their full inclusion and flourishing.

## **EMPATIA JURÍDICO-AFETIVA: A FELICIDADE DO PACIENTE COMO RESPONSABILIDADE FORMATIVA NO CUIDADO EM SAÚDE**

PHYDIAS DE OLIVEIRA COSTA<sup>1</sup>  
BRUNO MARTINS<sup>1</sup>  
ISAAC SILVEIRA SAMPAIO<sup>1</sup>  
THAMMYS SILES ALVES PEREIRA<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

**Palavras-chave:** Empatia; Felicidade; Direito à Saúde; Educação Médica; Humanização

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

O direito à saúde, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, compreende a promoção do bem-estar físico, mental e social. No entanto, a formação médica brasileira ainda prioriza competências técnico-biológicas, negligenciando aspectos subjetivos e afetivos do cuidado. A felicidade do paciente, entendida como experiência legítima de dignidade e alívio de sofrimento, permanece ausente da agenda formativa, tanto no plano pedagógico quanto ético. Neste trabalho, propõe-se o conceito de “empatia jurídico-afetiva” como dispositivo formativo para o reconhecimento do outro como sujeito de direitos e de emoções, ampliando o entendimento da saúde como prática ética, legal e humana no Sistema Único de Saúde (SUS).

### **Objetivos**

Analisar o papel da empatia como prática formativa e jurídica na promoção do bem-estar do paciente no SUS, e discutir sua integração crítica nos currículos de graduação em Medicina.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter teórico-documental, baseado em revisão narrativa de literatura brasileira sobre empatia, ética do cuidado e direito à saúde. Foram analisadas publicações acadêmicas indexadas nas bases SciELO e LILACS (2010-2024) com os descritores: empatia, humanização, formação médica e direito à saúde. Foram também utilizados documentos normativos como a Constituição Federal (art. 196), a Lei nº 8.080/1990 e a Resolução CNE/CES nº 3/2014. Para qualificar a redação e garantir clareza argumentativa, recorreu-se ao uso de inteligência artificial como ferramenta auxiliar de revisão e aprimoramento textual, respeitando os princípios éticos e acadêmicos.

### **Resultados Discussão**

A literatura nacional aponta que a empatia é frequentemente tratada como habilidade relacional complementar, sem conexão direta com o dever institucional de cuidado. No entanto, pensadores brasileiros como Leonardo Boff e Boaventura de Sousa Santos contribuem para ampliar a noção de cuidado como ato ético-político, incorporando o afeto como elemento de justiça. A ausência de dispositivos curriculares que articulem empatia, subjetividade e responsabilidade pública leva à formação de profissionais tecnicamente aptos, mas afetivamente alheios às necessidades reais dos pacientes. A negligência à dimensão afetiva do cuidado pode configurar não apenas falha ética, mas omissão na efetivação do direito à saúde integral.

### **Conclusões**

A empatia deve ser compreendida como competência jurídico-afetiva essencial ao cuidado no SUS. Reconhecer a felicidade do paciente como expressão legítima de bem-estar e dignidade implica rever as bases da formação médica. Propõe-se a inclusão de conteúdos que articulem ética, direito e subjetividade nos currículos, promovendo uma formação sensível, crítica e comprometida com o cuidado integral.

## **O IMPACTO DO USO DAS NOVAS TECNOLOGIAS NO ENSINO DA ANATOMIA CARDIOVASCULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

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

TALITA PEREIRA LIMA<sup>1</sup>

TARCIO MACENA OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** educação médica, Sistema cardiovascular, ensino, tecnologia educacional

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

O ensino da anatomia, especialmente da cardiovascular, representa um dos maiores desafios no processo de formação médica, devido à complexidade estrutural e à dificuldade de visualização tridimensional dos elementos anatômicos. Tradicionalmente baseado em métodos expositivos e dissecação em cadáveres, o ensino anatômico tem sido profundamente impactado pelas mudanças curriculares da educação médica brasileira e pela incorporação de tecnologias digitais. Nesse contexto, as transformações no perfil do estudante e a crescente valorização de metodologias ativas exigem novas abordagens por parte dos docentes e gestores educacionais. As tecnologias educacionais emergentes, como mesas digitais, softwares de visualização 3D e realidade aumentada, têm se consolidado como ferramentas promissoras, proporcionando ambientes de aprendizagem mais interativos, dinâmicos e centrados no aluno.

### **Objetivos**

Relatar a experiência da utilização de recursos tecnológicos interativos no ensino da anatomia cardiovascular, destacando as aprendizagens e os desafios enfrentados por docentes e discentes no processo de formação médica.

### **Relato de experiência**

A experiência ocorreu em uma disciplina de anatomia do sistema cardiovascular, no curso de Medicina. A prática foi conduzida por professores e preceptores nos laboratórios multidisciplinares da instituição, utilizando uma mesa anatômica digital com recursos de visualização tridimensional, simulação de dissecação e interação com estruturas corporais, como válvulas cardíacas, artérias, câmaras cardíacas e trajetória da circulação. Durante as aulas, os estudantes foram organizados em pequenos grupos e convidados a explorar as estruturas cardiovasculares em 3D, correlacionando o conteúdo com situações clínicas simuladas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante a experiência, foi observado maior envolvimento dos alunos, melhor compreensão das relações anatômicas e aumento da autonomia no processo de aprendizagem. Nesse sentido, observa-se que esses aparelhos facilita a compreensão dos conceitos anatômicos, promove o engajamento dos alunos e aprimora seu desempenho, tornando-se uma aliada valiosa para a formação de futuros profissionais da saúde. A visualização 3D interativa e os recursos multimídia, permitem que os alunos explorem os órgãos e vasos sanguíneos de forma mais detalhada e dinâmica, facilitando a compreensão da topografia, relações espaciais e funções de cada estrutura. Além disso, estudos demonstram que o uso dessas tecnologias está associado a maior retenção de conteúdo, maior motivação discente e melhora no desempenho acadêmico.

### **Conclusões ou recomendações**

Sendo assim, a integração contínua das tecnologias ao ensino médico é fundamental e deve ser incentivada, tendo em vista sua capacidade de proporcionar uma aprendizagem mais interativa, dinâmica e eficaz. Além disso, representam uma ferramenta adicional para docentes e preceptores, auxiliando no aprimoramento do processo educativo. Nesse contexto, destaca-se a importância da capacitação contínua dos educadores no uso de tecnologias digitais, como estratégia para fortalecer uma educação médica de qualidade, atualizada e conectada com a realidade profissional.

## **CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NO 4º SEMESTRE DO CURSO DE MEDICINA: UMA CONSTRUÇÃO INTERDISCIPLINAR.**

RITA ELIZABETH M MASCARENHAS<sup>1</sup>

MARCUS VINICIUS ALVES LIMA<sup>1</sup>

ANA VERONICA MASCARENHAS BATISTA<sup>1</sup>

CAROLINA PEDROZA DE CARVALHO GARCIA<sup>1</sup>

HUMBERTO DE CASTRO LIMA FILHO<sup>1</sup>

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

**Palavras-chave:** Medicina, Extensão universitária, Interdisciplinaridade, Educação em saúde.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A extensão universitária promove troca de saberes entre o ambiente acadêmico e a comunidade, bem como o trabalho em equipe interdisciplinar e interprofissional. Tais experiências oportunizam uma formação humanista, ética e solidária aos profissionais da saúde. A garantia das ações extensionistas requer planejamento pedagógico, envolvimento do corpo docente, além de suporte estrutural, financeiro e de pessoal da instituição de ensino envolvida e sua articulação com os espaços e lideranças dos territórios parceiros. A Pró-reitoria de extensão tem conduzido o processo de implantação da extensão curricularizada em todos os cursos da instituição a partir do 1º semestre, desde 2023.1. Grupos com estudantes de diferentes cursos têm vivenciado experiências extensionistas interprofissionais nos 1º e 2º semestres. Na medicina, a partir do 3º semestre, as atividades ocorrem em componentes curriculares extensionistas específicos de forma interdisciplinar com demais componentes do semestre.

### **Objetivos**

Descrever a implantação da curricularização da extensão, de forma interdisciplinar, no segundo ano de um curso de medicina da Bahia.

### **Relato de experiência**

No 4º semestre, a extensão tem sido desenvolvida de forma interdisciplinar com a participação dos componentes Biofunção II, Biointeração, Habilidades em Comunicação, Informação em Pesquisa e Saúde, Bases da Patologia e Saúde da Família. Inicialmente, uma temática de relevância no campo da saúde pública que pudesse ser abordada por todos os componentes, foi escolhida. A partir de experiências extensionistas pregressas, os professores e gestores do curso optaram por abordar o tema doenças imunopreveníveis e imunizantes. Grupos com até 8 estudantes foram formados no início do semestre e tiveram a supervisão periódica de um professor orientador de cada componente curricular para elaboração de materiais informativos sobre uma determinada doença e o respectivo imunizante, com uma abordagem diferente por cada componente. Enquanto na Patologia houve abordagem da patogênese da doença, Informação em Pesquisa e Saúde abordou a situação epidemiológica. Após a pesquisa inicial sobre o tema, os grupos desenvolveram os materiais concomitante a observação das necessidades locais nos campos de prática e a vivência na comunidade proporcionadas pelas atividades do componente Saúde da Família. Para além da possibilidade da distribuição física dos materiais elaborados, será desenvolvido um Ebook para ampliar o alcance da ação. Ao final do semestre, os alunos realizarão apresentação dos produtos gerados e das reflexões sobre o impacto da atividade em sua formação e para a comunidade na qual estão inseridos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A estratégia interdisciplinar implementada possibilitou a observação das necessidades da comunidade pelos grupos de estudantes, viabilizando a reflexão sobre a importância da popularização do conhecimento científico e permitindo a construção de materiais educativos mais efetivos para o público-alvo determinado. A aproximação com a realidade social associada a discussão das temáticas pelos estudantes com os professores orientadores fomentou um processo mais dinâmico de aprendizagem e estimulou o aprimoramento da habilidade de comunicação e de trabalho em equipe.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência apresentada evidencia os benefícios para uma formação médica mais holística e humanística a partir da implementação da atividade extensionista de forma interdisciplinar no currículo do curso de medicina.

## **ENSINO BASEADO NA COMUNIDADE: ESTRATÉGIAS PARA FORTALECER O VÍNCULO ENTRE ESTUDANTES E TERRITÓRIOS DE SAÚDE**

ACÁCIA FARIAS RODRIGUES<sup>1</sup>  
FRANCISCA ARMÊNIA SOUSA XIMENES<sup>1</sup>  
ARYADNNE SILVA DOS SANTOS<sup>1</sup>  
DANILO LUÍS SILVA VEIGA<sup>1</sup>  
ELMA VIANA GOMES BISPO<sup>1</sup>  
SOPHIA AMARAL DIAS<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Ensino; Comunidade; Vínculo Entre Estudantes; Saúde

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

O ensino baseado na comunidade aproxima estudantes de medicina da realidade dos serviços de saúde e das demandas das populações. Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família (ESF) se destaca como espaço formativo privilegiado, por integrar teoria e prática no contexto da Atenção Primária à Saúde. Essa vivência contribui para o desenvolvimento de competências clínicas, relacionais e sociais, essenciais à formação médica. No entanto, sua implementação como campo de ensino ainda enfrenta desafios estruturais e pedagógicos.

### **Objetivos**

Analisar as contribuições e os desafios da ESF como espaço de ensino na formação médica, com foco no fortalecimento do vínculo entre estudantes, territórios e comunidades.

### **Métodos**

A metodologia consistiu em uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, baseada no protocolo PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, LILACS e PubMed, entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizaram-se descritores como "Community-based medical education", "social accountability", "Medical students", "community engagement" e "health territories", combinados por operadores booleanos. Dos 123 artigos encontrados, 52 foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Os dados foram analisados tematicamente. Os dados foram organizados por meio de análise temática, permitindo a categorização das contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família como espaço de formação.

### **Resultados Discussão**

Os estudos analisados evidenciam que a Estratégia Saúde da Família contribui significativamente para a formação médica ao proporcionar vivência territorial e contato direto com a comunidade. Em 51,5% dos artigos, destacou-se o desenvolvimento de competências em parceria comunitária, como a habilidade de identificar e colaborar com organizações locais, fator essencial para fortalecer vínculos com o território e formar profissionais comprometidos com a realidade social. Já em 50% dos estudos, foi ressaltada a ampliação da compreensão sobre os determinantes sociais da saúde, estimulada pela inserção dos estudantes em contextos que favorecem uma visão crítica das condições que impactam a saúde coletiva. O aprendizado baseado na prática também foi um ponto recorrente, por viabilizar a aplicação do conhecimento em situações reais e promover o desenvolvimento de competências clínicas, relacionais e éticas. Outros aspectos mencionados, ainda que em menor proporção, incluíram o fortalecimento da empatia, o protagonismo estudantil e a integração entre diferentes saberes. Esses achados reforçam o papel da ESF como elo entre formação médica e território, promovendo uma educação voltada à realidade do SUS e às necessidades da população.

### **Conclusões**

A Estratégia Saúde da Família, como espaço de ensino, fortalece significativamente os vínculos entre estudantes e territórios, favorecendo uma formação médica mais ética, clínica e socialmente sensível. No entanto, persistem entraves estruturais e pedagógicos que limitam seu pleno aproveitamento. Superar tais desafios exige o fortalecimento da articulação entre ensino e serviço, a valorização da preceptoria e o investimento em práticas pedagógicas que reconheçam o território como espaço ativo de aprendizagem. Consolidar a ESF como campo de formação crítica e transformadora é um passo fundamental para formar médicos mais preparados, humanos e comprometidos com a equidade em saúde.

## **DESAFIOS E POTENCIALIDADES INOVADORAS NA FORMAÇÃO EDUCACIONAL MÉDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

ESTER HADASSA ARAÚJO DOS SANTOS<sup>1</sup>  
CATHERINE FREITAS VIDAL<sup>1</sup>  
ELISAMA DE OLIVEIRA SILVA<sup>1</sup>  
GABY BOTELHO CAMPOS SILVA<sup>1</sup>  
MARTHA CERQUEIRA REIS<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Docência médica; Inovação pedagógica; Metodologias ativas; Educação em saúde; Interdisciplinaridade.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

O sistema educacional de formação médica tem passado por mudanças significativas às novas demandas por qualificação na área da saúde. Tais transformações exigem a adoção de modelos inovadores de ensino que valorizem o pensamento crítico, reflexivo e ético por parte dos educadores. Nesse cenário, observa-se um confronto entre métodos tradicionais, centrados apenas na transmissão de conhecimentos, e abordagens contemporâneas que promovem a construção ativa do saber, a interdisciplinaridade e a integração ensino-serviço. Essa transição desafia a cultura institucional vigente e impõe novas exigências à formação docente.

### **Objetivos**

Realizar uma revisão integrativa da literatura para identificação dos principais desafios e potencialidades inovadoras envolvidos na implementação de um modelo de formação educacional na área médica.

### **Métodos**

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. A seleção dos estudos foi conduzida nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, considerando apenas artigos publicados na íntegra, entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês. Utilizou-se o operador booleano AND com os descritores: “ensino médico”, “inovação pedagógica”, “educação em saúde” e “metodologias ativas”. Foram incluídos os artigos que abordavam metodologias ativas e tradicionais no contexto do ensino médico. Ao final da busca, somente cinco estudos se mostraram originais para compor a pesquisa, de modo a não apresentar sobreposição de ideias e estarem em consonância com os objetivos da pesquisa.

### **Resultados Discussão**

Os resultados evidenciam que a implementação de modelos inovadores na formação médica ainda enfrenta desafios significativos, entre os mais prevalentes a resistência institucional, a falta de formação pedagógica dos docentes e a forte influência do modelo biomédico tradicional. Contudo, metodologias ativas tem se mostrado viáveis e eficazes, especialmente quando se há apoio institucional, formação continuada de professores e a consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Nesse contexto, destacam-se como potencialidades a interdisciplinaridade, o ensino por competências e a articulação ensino e serviço, estratégias que contribuem para a superação da lógica fragmentada que ainda é visível na ensino médico. Salienta-se a importância do olhar atento dos docentes na aplicação de tais modelos, tendo em vista que a autonomia exigida nas práticas ativas não devem gerar sobrecargas aos discentes de medicina, de modo a impactar negativamente no desempenho cognitivo e físico.

### **Conclusões**

A implementação de modelos inovadores fomentados nas práticas ativas para a formação médica ainda enfrenta obstáculos estruturais importantes, como a resistência institucional, carência de formação pedagógica docente e persistência do paradigma biomédico. Superar esses limites demanda compromisso institucional, investimento na formação docente, valorização de práticas que coloquem o estudante como protagonista do processo de aprendizagem e entendimento de que é um processo transicional que demandará tempo. Esses pontos irão favorecer uma formação médica mais integrada, humanizada e transformadora.

## **FORMAÇÃO EM SERVIÇO E O IMPACTO QUE BONS (OU MAUS) MODELOS DE PROFISSIONAIS TÊM NA FORMAÇÃO DO FUTURO CIRURGIÃO**

ALCIDES ROCHA PIRES FILHO<sup>1</sup>  
ANNA VIVIAN ALVES SARAIVA BRITO<sup>1</sup>  
INGRID PRADO SOUTO<sup>1</sup>  
LUIZA MACÊDO GALVÃO DA NOVA<sup>1</sup>  
MELANIE ARAÚJO COSTA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** formação acadêmica, capacitação profissional, ensino

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A qualidade e eficiência dos profissionais na área da saúde têm impacto significativo na formação de futuros médicos, uma vez que servem como modelos a serem seguidos. Nesse sentido, isso é evidenciado pelo fato que o padrão-ouro para capacitação desses estudantes é o treinamento sob supervisão de um preceptor. Assim, os preceptores das residências médicas são considerados uma referência técnica e, portanto, devem contribuir no desenvolvimento das habilidades e no senso ético, de forma que seu mau desempenho refletirá em um aprendizado deficiente do residente, ao invés de potencializar suas habilidades. Nesse contexto, o ensino de novos cirurgiões deve ser orientado por médicos qualificados para isso, com o intuito de garantir a prática da teoria.

### **Objetivos**

Analisar, por meio de uma revisão de literatura, como a atuação de preceptores e outros modelos profissionais influencia a formação técnica, ética e comportamental de residentes em cirurgia, afetando diretamente sua qualificação e a qualidade da assistência à saúde.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo de revisão de literatura narrativa, com seleção de artigos de 2018 a 2025. A busca foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, PUBMED e SciELO, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde: Educação médica, Internato e Residência, Cirurgia, Formação em Serviço, Aprendizagem Baseada na Experiência e Formação profissional.

### **Resultados Discussão**

A revisão de literatura revelou que bons preceptores que alinham domínio técnico, capacidade de ensino e ética são fundamentais para criar um ambiente adequado para formação de profissionais competentes. Em contrapartida, os ambientes de treinamento disfuncionais, marcados por negligências e abusos foram fortemente relacionados ao aumento de burnout, abandono da residência e formação de profissionais tecnicamente inseguros e eticamente questionáveis. Isso ocorre porque os residentes tendem a reproduzir os comportamentos predominantes em seu meio. Assim, em um ambiente de aprendizado tóxico, motivado pela ausência de bons exemplos ou pela adaptação a uma cultura institucional prejudicial, eles acabam incorporando práticas inadequadas. O impacto da formação disfuncional desses médicos sobre o paciente é significativo, pois eles apresentam maior risco de cometer erros técnicos, apresentar uma má comunicação e adotar condutas antiéticas, comprometendo a relação médico-paciente, fundamental para adesão terapêutica e melhores desfechos pós-operatórios. No contexto cirúrgico, a supervisão negligente e a orientação deficiente perpetuam práticas imprecisas. Portanto, torna-se urgente reverter esse cenário para aprimorar a assistência à saúde.

### **Conclusões**

Conclui-se que a qualidade da formação médica, especialmente na residência em cirurgia, depende do desempenho dos preceptores. Profissionais competentes, éticos e com boas práticas pedagógicas promovem a formação de residentes qualificados e humanizados. Ambientes disfuncionais, por outro lado, comprometem essa formação e a qualidade da assistência. É crucial investir na qualificação e valorização da preceptoria e em ambientes saudáveis de aprendizado.

## **ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO ACADÊMICA PARA INGRESSANTES TARDIOS NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ESTUDANTIL**

ANNE GABRIELLY ALVES DE SOUZA<sup>1</sup>  
BIANCA TORRES PIMENTEL AZEVEDO<sup>1</sup>  
LUIZ FERNANDO RODRIGUES DE ALMEIDA<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA CARVALHO DE ALMEIDA SILVA<sup>1</sup>  
RAÍSSA BRITO RIBEIRO<sup>1</sup>  
FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Bibliotecas Digitais. Faculdade de Medicina. Guia de estudo. Acolhimento.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

Ferramentas de estudo são essenciais para a aprendizagem eficaz na formação médica. O uso adequado dessas ferramentas é fundamental diante das demandas acadêmicas e emocionais. O desenvolvimento de habilidades como autoaprendizagem e gestão do tempo, aliada ao apoio institucional, contribui para o desempenho e o bem-estar dos estudantes. Na fase inicial do curso de medicina, é necessário equilibrar a adaptação à matriz de metodologias ativas com o domínio de uma grande densidade de conteúdo, referências e informações institucionais. Neste contexto, os alunos com entrada tardia, em função da burocracia dos processos das bolsas de estudo ou programas de financiamento estudantil, experienciam uma sobrecarga ainda maior de atividades e desafios no primeiro semestre.

### **Objetivos**

Promover o acolhimento dos estudantes de medicina do primeiro semestre, com entrada tardia, de uma instituição de ensino superior privada do interior da Bahia através de uma ação realizada por uma liga estudantil.

### **Relato de experiência**

A ação teve a participação de oito estudantes do primeiro semestre do curso de Medicina e foi pensada para direcioná-los sobre a utilização da biblioteca física e virtual, links úteis, e-mails institucionais, plataformas e sites acadêmicos voltados ao estudo das ciências básicas. Iniciou-se com uma visita guiada à biblioteca física com apresentação do fluxograma de acesso e distribuição organizacional das principais referências. Em seguida, foi realizada uma tutoria individualizada quanto às ferramentas digitais fornecidas e setores institucionais ligados às atividades discentes, através de um roteiro pré-estruturado pelos ligantes. Ao final, os participantes responderam um formulário via Google Forms sobre a experiência. Os ligantes, atuando como monitores, puderam realizar as orientações compartilhando a sua experiência quanto aos recursos previstos na matriz curricular, bem como, sobre os diferentes eixos do primeiro período. À análise do formulário revelou que os participantes ficaram totalmente satisfeitos quanto à ação executada, à didática aplicada e à clareza dos conteúdos e consideraram a ação totalmente aplicável à rotina acadêmica. Em um campo aberto para comentários adicionais, quatro respostas destacaram a importância da ação para alunos ingressantes do curso, sendo duas dessas com destaque para aqueles com entrada tardia. "Clareza" e "importância" foram termos citados em seis respostas. O acolhimento dos ligantes foi destaque em um dos comentários.

### **Reflexão sobre a experiência**

A atividade de acolhimento aos estudantes com ingresso tardio foi fundamental para reduzir desigualdades no acesso à informação e facilitar a adaptação acadêmica. Ao promover um espaço de escuta, apoio e integração, a ação fortaleceu o sentimento de pertencimento e ajudou a diminuir as inseguranças típicas do início da vida universitária. Para os ligantes, a experiência foi enriquecedora, desenvolvendo competências como empatia, comunicação e liderança, e destacando a importância de iniciativas que ampliem os cenários formativos.

### **Conclusões ou recomendações**

A ação de acolhimento facilitou a integração de ingressantes tardios ao curso de Medicina. A apresentação dos recursos institucionais físicos e digitais promoveu acesso igualitário e reduziu dificuldades iniciais. O ambiente acolhedor e a escuta ativa aumentaram a confiança dos estudantes. A avaliação positiva destaca a importância do acolhimento na formação e na saúde mental.

## **PILLS TO PASS: THE MEDICALIZATION OF STUDYING AND ITS ADVERSE EFFECTS ON MEDICAL EDUCATION**

KAUAN SANTOS AMORIM DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

RODRIGO SOUSA BRANDÃO<sup>2</sup>

ZUINARA PEREIRA GUSMÃO MAIA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

2 UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA-VITÓRIA DA CONQUISTA - UESB

**Palavras-chave:** Medical Education; Nootropic Agents; Self Medication.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

The use of psychostimulants (Nootropic Agents) has increased over recent decades, particularly among university students who often turn to these substances to enhance academic performance, increase alertness, and extend study time. Among the most commonly used drugs are methylphenidate and lisdexamfetamine, both traditionally indicated for the treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). However, non-prescribed use of these substances by individuals without a clinical diagnosis has become increasingly frequent, driven by the belief that such medications offer cognitive and competitive advantages in academic settings.

### **Objetivos**

To report the adverse effects associated with psychostimulant use among university students, with or without an ADHD diagnosis, according to the scientific literature.

### **Métodos**

This is an integrative review with a qualitative approach based on a search in the PubMed, SciELO, LILACS, and Cochrane databases using the descriptors and analogous terms combined with Boolean operators: "Students," "Central Nervous System Stimulants," and "Adverse Effect." Original studies, either quantitative or qualitative, published in English, Portuguese, French, or Spanish were included, with no restrictions on methodological design. Duplicates, opinion articles, reviews, and studies unavailable in full were excluded.

### **Resultados Discussão**

Eight studies were included, addressing the adverse effects of psychostimulant use among university students, with or without ADHD. The main adverse events reported were increased blood pressure, tachycardia, insomnia, dry mouth, agitation, and anxiety. In individuals with ADHD, a significant improvement in attention and academic performance was observed. However, in individuals without ADHD, the results showed limited or no cognitive benefits. Some studies reported no significant improvements in memory or performance under sleep deprivation, which suggests that non-medical use may expose these individuals to unnecessary risks without objective gains. Recreational use or use under academic pressure, in such cases, was associated with a higher frequency of adverse effects without clear therapeutic justification.

### **Conclusões**

Although effective in the symptomatic management of ADHD, psychostimulants present relevant risks of adverse events, even in controlled clinical contexts. Among university students without an ADHD diagnosis, the use of these substances may not offer substantial cognitive benefits, while health risks remain present. Therefore, the need for awareness strategies regarding the potential risks of non-medical use of these medications is reinforced, along with the implementation of institutional policies aimed at promoting mental health and the rational use of psychotropics in university environments.

## **MONITORIA NA DISCIPLINA DE PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES DE EXTENSÃO, PESQUISA E ENSINO III: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO MÉDICA**

ANNE GABRIELLY ALVES DE SOUZA <sup>1</sup>  
THAÍS HELENA SOUSA RAMOS <sup>1</sup>  
JULIANA BARROS FERREIRA <sup>1</sup>  
FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Monitoria. Educação Médica. Estudantes de Medicina.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A monitoria acadêmica consiste em uma iniciativa educacional intimamente relacionada às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), atualização de 2014, quanto à organização curricular, aprimoramento da formação dos estudantes e introdução à docência, que deve ser proposta com um espaço dinâmico de troca, crescimento e construção coletiva do saber, gestão e trabalho em equipe.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de monitoria da disciplina Práticas Interdisciplinares de Extensão, Pesquisa e Ensino III (PIEPE III) em uma instituição de ensino superior do município de Vitória da Conquista – BA.

### **Relato de experiência**

Atuar como monitor em PIEPE III representa uma etapa significativa para a formação médica. Esse processo exige não apenas domínio do conteúdo, mas também sensibilidade para identificar as necessidades dos estudantes, auxiliando-os na construção e organização da escrita acadêmica. Além disso, a monitoria envolveu um número elevado de alunos e vários grupos de trabalho e, consequentemente, em um maior número de projetos em andamento. Esse cenário, demandou do monitor um alto nível de organização, planejamento e gestão de tempo, a fim de atender às demandas de cada projeto sem comprometer suas responsabilidades acadêmicas no curso de medicina. Ademais, foi criado um forte laço entre os monitores e estudantes que culminou em convite para assistir as defesas da banca avaliadora e reconhecimento da assistência prestada. A motivação para participar da monitoria veio do desejo de aprofundar conhecimentos, desenvolver habilidades pedagógicas e contribuir ativamente com a formação dos colegas, vivenciando, desde já, a prática do ensino como ferramenta de aprendizagem e crescimento profissional.

### **Reflexão sobre a experiência**

A monitoria da disciplina PIEPE III foi uma experiência enriquecedora que proporcionou crescimento acadêmico e pessoal. A monitoria ampliou a visão sobre a medicina, destacando a importância da extensão universitária e escrita científica. O processo de ensinar aos colegas possibilitou refletir sobre o próprio aprendizado, identificar lacunas no conhecimento e perceber erros, desafiando a "bolha" de ser apenas aluna e promovendo um aprendizado mais profundo. As tarefas solicitadas, como a organização das atividades e a mediação entre alunos e docentes, foram oportunidades de aprimorar habilidades de comunicação, resolução de problemas, gestão do tempo e orientação acadêmica. Além disso, a monitoria proporcionou uma reflexão crítica sobre as dificuldades dos estudantes e a importância de desenvolver habilidades interpessoais, como empatia, escuta ativa e respeito à diversidade, fundamentais tanto no contexto acadêmico quanto no profissional. Para aprimorar a experiência da monitoria, ressalta-se a importância de treinamentos contínuos aos monitores, abordando técnicas de ensino, gestão de grupos e mediação de conflitos. E, também, da implementação de encontros periódicos de feedback entre monitores e docentes, a fim de discutir desafios, compartilhar boas práticas e aprimorar o processo pedagógico.

### **Conclusões ou recomendações**

A interação com alunos e docentes, através da monitoria, fortaleceu habilidades como comunicação, empatia e resolução de problemas, além de destacar a importância da medicina conectada com as necessidades sociais. Ressalta-se ainda que a monitoria acadêmica foi percebida como uma prática didático-pedagógica que estimulou o interesse pela educação em saúde e que deve ser acompanhada da orientação, direcionamento e feedback continuado pelos docentes responsáveis.

## **PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA CLÍNICA: ROLE PLAY E PACIENTE 360**

GABRIEL ALVES FERREIRA<sup>1</sup>

LORENA DO ROSARIO GOMES<sup>2</sup>

LUAN FRANCO CARVALHO DOS SANTOS<sup>3</sup>

1 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

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

3 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

**Palavras-chave:** Educação Médica, Raciocínio Clínico, Comunicação em Saúde, Atenção Primária à Saúde

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

O uso de metodologias ativas no ensino médico tem ganhado destaque por favorecer o protagonismo discente, o desenvolvimento de habilidades práticas e a retenção significativa de conteúdos clínicos. Dentre essas estratégias, o Role Play e o Paciente 360 se destacam por simular situações reais de atendimento e promover a integração de competências como raciocínio clínico, comunicação e escuta ativa.

### **Objetivos**

Avaliar a experiência e as percepções de estudantes do 3º período de Medicina em relação às metodologias ativas Role Play e Paciente 360, utilizadas em atividades de Habilidades e Atitudes Médicas.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa e quantitativa, realizado com estudantes do terceiro período de medicina que participaram de atividades com Role Play e Paciente 360. Foi aplicado um questionário online com questões objetivas e abertas, respondido por 15 alunos. As respostas foram organizadas e analisadas por frequência e conteúdo.

### **Resultados Discussão**

Todos os estudantes relataram já ter participado das metodologias propostas. Quanto à avaliação da experiência, 12 alunos atribuíram nota 5 (extremamente proveitosa) e 3 atribuíram nota 4. A maioria (85,7%) considera que essas estratégias contribuem significativamente para o desenvolvimento da comunicação médico-paciente, enquanto 14,3% as consideram parcialmente eficazes nesse aspecto. Além disso, 92,9% afirmaram que essas metodologias auxiliam na retenção do conteúdo clínico. As competências mais desenvolvidas, segundo os estudantes, foram: raciocínio clínico, comunicação com o paciente, escuta ativa, direcionamento da anamnese e análise clínica aplicada. Como sugestões de melhoria, os alunos mencionaram a necessidade de maior embasamento teórico, mais oportunidades de prática, discussão orientada após os Role Plays e a individualização da anamnese para garantir o desenvolvimento equitativo entre os colegas. Os dados evidenciam o impacto positivo das metodologias ativas no processo de formação clínica, fortalecendo não apenas o conhecimento técnico, mas também habilidades essenciais à prática médica.

### **Conclusões**

As metodologias ativas Role Play e Paciente 360 são bem avaliadas pelos estudantes de medicina e demonstram potencial para enriquecer o processo de ensino-aprendizagem na Atenção Primária. Elas contribuem para o fortalecimento de competências clínicas e comunicativas, sendo bem recebidas pelos discentes e passíveis de aprimoramento com base em suas percepções. A escuta das sugestões dos alunos reforça a importância da avaliação contínua das práticas pedagógicas no ensino médico.

## **PERCEPÇÃO ÉTICA DOS ESTUDANTES SOBRE O USO DE CHATGPT NA MEDICINA**

MARIA RITA FERNANDES<sup>1</sup>  
IEDA MARIA BARBOSA ALELUIA<sup>1</sup>  
MARIA CONCEIÇÃO GALVÃO SAMPAIO<sup>2</sup>

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

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

**Palavras-chave:** Educação Pré-Médica; Inteligência Artificial; Ética médica

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A introdução da inteligência artificial (IA) no meio acadêmico, em especial do ChatGPT, tem impelido a uma mudança significativa na educação médica, sendo utilizado por cada vez mais estudantes, o que pode evidenciar seus potenciais riscos e benefícios. A integração da IA no ensino médico e nos currículos das faculdades é de grande complexidade pedagógica, porém indispensável para a preparação dos futuros médicos, visando integrá-los a esta nova realidade. Este estudo avalia a percepção ética de estudantes de instituições públicas e privadas acerca do uso do ChatGPT na educação médica.

### **Objetivos**

Avaliar a percepção e as preocupações éticas dos estudantes de medicina acerca do uso do ChatGPT na profissão.

### **Métodos**

Estudo de corte transversal com abordagem mista (qualitativa e quantitativa) utilizando dados de coleta primária, realizado com estudantes de medicina de duas faculdades de medicina. A amostra foi definida por conveniência e foram realizadas perguntas de múltipla escolha com respostas em escala Likert indo de "discordo totalmente" até "concordo totalmente". A análise de dados foi realizada por intermédio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), com as variáveis categóricas avaliadas quanto a frequência e proporção. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética, CAAE nº 76497323.3.0000.5544.

### **Resultados Discussão**

A maioria dos estudantes foi neutra (não concordou nem discordou) sobre achar o ChatGPT extremamente benéfico na medicina (39,5%). Poucos estudantes discordaram ou concordaram totalmente, descartando-se as respostas intermediárias "concordo parcialmente" e "discordo parcialmente", com 28,7% e 17,2% de respostas, respectivamente. O que pode demonstrar uma postura de desconfiança perante a ferramenta e suas capacidades técnicas. Ressaltando preocupações com o vazamento de dados e, talvez, com a veracidade das informações fornecidas pela ferramenta, os respondentes foram contundentes em concordar totalmente que se preocupam com as implicações éticas do uso de IA na medicina (65,0%), seguidos, em percentual, pelos que concordaram parcialmente (24,2%). Isto pode ter a ver com as, já bem descritas em literatura, alucinações de informação ofertadas em respostas do ChatGPT. Não obstante, ao serem questionados se consideram que alguma vez seu uso do ChatGPT foi antiético e/ou lhe forneceu uma vantagem indevida, a maioria dos estudantes discorda totalmente (32,5%) e parcialmente da proposição (17,2%). Potencialmente demonstrando certa preocupação dos estudantes em não se beneficiar indevidamente da plataforma. Contudo, a soma dos estudantes que concordaram total e parcialmente com esta afirmação (26,2%) supera, em quase 10%, a quantidade de estudantes que discorda parcialmente.

### **Conclusões**

É certo que o uso do ChatGPT é crescente em diversas áreas da sociedade e na medicina não é diferente. Os estudantes parecem preocupar-se com como eles próprios e os demais médicos fazem uso da plataforma, de modo que muitos sequer acreditam que ela seja benéfica na medicina. De fato, a literatura prova que é necessário saber como utilizar a IA para que ela forneça as respostas mais acertadas possíveis, portanto, é necessário que as faculdades de medicina consigam adaptar suas metodologias pedagógicas para abarcar as especificidades de ensino que vêm surgindo com a ascensão da ferramenta.

## **FELICIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA: REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA E JUSTIFICATIVA PARA SUA INSERÇÃO CURRICULAR**

BIANCA SANTOS LUZ FRANÇA<sup>1</sup>  
AISHA SILVA FAGUNDES VERAS<sup>1</sup>  
JAMILLE NUNES PEREIRA<sup>1</sup>  
PEDRO FONSECA DE VASCONCELOS<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

**Palavras-chave:** Felicidade; Educação Médica; Psicologia Positiva; Humanização; Bem-estar

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A felicidade tem sido objeto de estudos na área da saúde mental, especialmente no campo da psicologia positiva, que investiga fatores que contribuem para o bem-estar subjetivo. Apesar de seu potencial relevância para a formação médica, a felicidade ainda não é contemplada como tema curricular na maioria dos cursos de Medicina no Brasil. Este estudo propõe uma revisão crítica da literatura científica sobre felicidade, visando refletir sobre sua pertinência para a educação médica.

### **Objetivos**

Revisar a literatura científica sobre felicidade, com ênfase em suas implicações para a saúde mental e o cuidado em saúde, e discutir sua possível incorporação na formação médica.

### **Métodos**

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura com busca na base Medline/PubMed, utilizando os descritores: "happiness", "medical education", "positive psychology", "well-being" e "humanization of care". Foram incluídos artigos publicados entre 1990 e 2024, em português, inglês ou espanhol, com embasamento empírico ou teórico. Textos opinativos e sem fundamentação científica foram excluídos. Também foram consultados documentos da OMS, ONU e diretrizes curriculares nacionais.

### **Resultados Discussão**

Alguns autores destacam que a felicidade está relacionada a fatores internos como otimismo, resiliência, gratidão e sentido de vida. A revisão mostra que, apesar da crescente discussão sobre saúde mental, a psiquiatria e a psicologia ainda conhecem mais sobre os mecanismos da infelicidade do que sobre os fatores que sustentam a felicidade. O artigo também sugere que a presença de emoções positivas pode contribuir para uma vida mais equilibrada e significativa, embora ressalte que esses achados ainda precisam ser melhor compreendidos e aplicados no contexto da formação em saúde. Além disso, evidencia-se que o bem-estar subjetivo favorece uma perspectiva mais empática e humana no cuidado, aspecto essencial no relacionamento médico-paciente e na prevenção do desgaste emocional. A inclusão da felicidade como eixo formativo encontra respaldo em documentos institucionais e educacionais relevantes. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina (2014) destacam a formação humanizada, com foco no cuidado integral e na promoção da saúde, o que inclui o bem-estar mental. A Organização Mundial da Saúde, por sua vez, define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, indicando que fatores subjetivos como a felicidade têm papel legítimo na formação de profissionais de saúde. Relatórios internacionais, como o World Happiness Report, também defendem que instituições de ensino considerem indicadores de bem-estar na construção de políticas educacionais. Tais bases reforçam que o ensino da felicidade não é um luxo conceitual, mas um elemento alinhado às exigências formativas contemporâneas.

### **Conclusões**

A literatura consultada aponta que a felicidade é uma dimensão relevante da saúde mental, embora ainda pouco valorizada na educação médica. Considerando os altos índices de sofrimento psíquico entre estudantes e profissionais da saúde, propõe-se maior atenção à temática na formação médica, com vistas à promoção do bem-estar e à humanização do cuidado.

## **FROM TECHNIQUE TO ETHICS: THE URGENCY OF HUMAN RIGHTS AS A CURRICULAR AXIS IN MEDICAL EDUCATION**

KAUAN SANTOS AMORIM DE OLIVEIRA<sup>1</sup>

TALITA FARIAS OLIVEIRA<sup>1</sup>

ANA MARIA PEREIRA DE SOUZA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Human Rights; Integrality in Health; Medical Education; Social Determinants of Health.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

Contemporary medical education faces the challenge of effectively integrating the principles of Human Rights education, understood as a set of pedagogical practices aimed at promoting dignity, equity, and social justice. In the Brazilian context, a considerable gap remains between the normative discourse of the National Curriculum Guidelines (Diretrizes Curriculares Nacionais) - which state that medical graduates should have a "general, humanistic, critical, reflective, and ethical education" - and the actual curricula of medical schools. This discrepancy undoubtedly impacts the consolidation of an ethical, citizen-oriented medical practice committed to the social determinants of health.

### **Objetivos**

To report how Human Rights have been addressed in medical education and the main challenges and opportunities for their effective curricular integration.

### **Métodos**

This is an integrative review, with searches conducted in the PubMed, SciELO, and LILACS databases using the health descriptors "Human Rights" and "Medical Education" in both Portuguese and English, combined using Boolean operators. Articles published between 2010 and 2025 in Portuguese, English, French, and Spanish that explicitly addressed the relationship between medical education and Human Rights were included. Editorials, opinion articles, letters to the editor, and duplicate studies were excluded.

### **Resultados Discussão**

Five qualitative studies were included. Analysis revealed that the approach to Human Rights in medical training remains incipient and poorly structured. Most initiatives are isolated, with low curricular integration and weak links between theory and practice. Ethical and moral competencies are often addressed superficially, with little encouragement for critical reflection on social inequalities, health determinants, and exclusionary practices. Overall, the studies converge on the observation that the integration of health and Human Rights in medical schools remains fragile, fragmented, and often limited to isolated courses without curricular cross-cutting. In this context, proposals for mainstreaming Human Rights into curricula face institutional resistance, often stemming from the dominance of biomedical and technical models. Furthermore, the lack of faculty training and the absence of clear guidelines hinder the implementation of effective pedagogical strategies. The studies also emphasized the need for educational experiences that foster ethical judgment, empathy, and a commitment to social justice.

### **Conclusões**

Despite growing recognition of the importance of Human Rights in medical education, structural, curricular, and pedagogical gaps persist, which hinder their full incorporation. Medical training continues to privilege technical competencies to the detriment of ethical, social, and political reflection essential to healthcare. In this regard, Human Rights - although central to medical practice grounded in dignity and equity - remain underrepresented in formal curricula, often relegated to isolated topics with limited pedagogical integration. As a result, medical training becomes disconnected from crucial aspects of patient care, such as empathy and humanity in clinical treatment.

## **PRECEPTORIA MÉDICA E FORMAÇÃO DOCENTE NO BRASIL: CAMINHOS E DESAFIOS EM TEMPOS DE TRANSFORMAÇÃO NA EDUCAÇÃO E NO SISTEMA DE SAÚDE**

ARYADNNE SILVA DOS SANTOS <sup>1</sup>  
ANA CLARA DIAS BRITO <sup>1</sup>  
FRANCISCA ARMÊNIA SOUSA XIMENES <sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Preceptoría médica. Formação docente. Educação médica. Educação permanente. Políticas públicas em saúde.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoría e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

Nas últimas décadas, a educação médica e o sistema público de saúde no Brasil passaram por importantes transformações. Nesse contexto, a preceptoría médica ganhou destaque como elemento central na formação de profissionais preparados para atuar com integralidade, humanização e compromisso social. Mais do que supervisionar a prática clínica, o preceptor desempenha um papel pedagógico essencial, integrando teoria e prática no cotidiano dos serviços de saúde, especialmente no âmbito do SUS.

### **Objetivos**

Analisar os desafios contemporâneos da preceptoría médica no Brasil e os caminhos para o fortalecimento da formação docente dos preceptores.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, baseada na análise de produções científicas, documentos oficiais e diretrizes publicadas entre 2000 e 2024, nas bases de dados eletrônicas LILACS, SciELO e PubMed. Foram utilizados os descritores: preceptoría, educação médica, formação de professores na saúde, educação permanente em saúde, residência médica e integração ensino-serviço. Dos 120 artigos encontrados, 30 foram selecionados por sua relevância nos temas de formação docente e preceptoría médica, com ênfase no SUS, na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). Foram incluídos artigos em português e inglês que apresentavam maior rigor metodológico.

### **Resultados Discussão**

Os achados revelam múltiplos desafios enfrentados pelos preceptores no exercício da docência em saúde. Em 83% dos artigos, a ausência de formação pedagógica específica é um dos principais entraves à atuação docente, comprometendo a mediação qualificada do processo ensino-aprendizagem, apesar da sólida expertise clínica dos profissionais. Já a sobrecarga assistencial foi apontada por 71% dos estudos, ressaltando a dificuldade de conciliar as demandas clínicas com a tutoria de estudantes, o que compromete o tempo e a qualidade do ensino. Outrossim, 67% das publicações apontam a fragmentação entre ensino e serviço como limitantes da articulação entre o conhecimento teórico e a prática no contexto do SUS. Além disso, observa-se a escassez de reconhecimento institucional e a ausência de incentivos à docência como fatores que desmotivam a atuação dos preceptores. Por outro lado, os estudos apontam avanços importantes, como a ampliação dos programas de capacitação pedagógica vinculados às políticas de educação permanente. Relata-se também, de forma recorrente, o uso crescente de metodologias ativas, como a aprendizagem baseada em problemas, como estratégias eficazes para promover uma formação médica crítica, ética e alinhada às realidades do SUS.

### **Conclusões**

A preceptoría médica, enquanto prática formativa essencial à educação em saúde, requer mais do que domínio clínico, exige preparo pedagógico, apoio institucional e integração efetiva entre ensino e serviço. Os desafios identificados evidenciam a urgência de políticas que valorizem o papel do preceptor, promovam formação docente contínua e favoreçam metodologias que dialoguem com a realidade do SUS. Fortalecer a preceptoría é investir em uma formação médica mais ética, crítica e alinhada às necessidades sociais, consolidando-a como eixo estratégico para o futuro da educação e da atenção em saúde no Brasil.

## **EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO NO 3º SEMESTRE DO CURSO DE MEDICINA: UMA CONSTRUÇÃO COLABORATIVA E INTERDISCIPLINAR.**

RITA ELIZABETH M MASCARENHAS<sup>1</sup>

ALINE MACEDO CARVALHO FREITAS<sup>1</sup>

ANA VERONICA MASCARENHAS BATISTA<sup>1</sup>

CAROLINA PEDROZA DE CARVALHO GARCIA<sup>1</sup>

HUMBERTO DE CASTRO LIMA FILHO<sup>1</sup>

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

**Palavras-chave:** Medicina, Extensão universitária, Interdisciplinaridade, Educação em saúde

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A extensão universitária promove troca de saberes entre o ambiente acadêmico e a comunidade, articulando teoria e prática por meio do trabalho em equipe interdisciplinar e interprofissional. Essas vivências ampliam oportunidades de formação crítica, humanista, ética e solidária para os profissionais da saúde, a partir da escuta ativa, do diálogo com os territórios e da valorização dos saberes populares. A implementação da extensão curricularizada requer planejamento pedagógico articulado, participação ativa do corpo docente e suporte institucional para garantir ações comprometidas com a transformação da realidade. A Pró-Reitoria de Extensão tem conduzido co

### **Objetivos**

- Descrever a construção colaborativa e interdisciplinar da extensão entre os componentes curriculares extensionistas e o componente Projeto de Extensão I.
- Identificar contribuições/repercussões entre as atividades extensionistas e os componentes desenvolvidos em sala de aula.

### **Relato de experiência**

Inicialmente, as(os) professoras(es) participaram de quatro encontros formativos, nos quando as diretrizes da extensão universitária, os princípios da Educação Popular em Saúde e os fundamentos da comunicação e promoção da saúde foram discutidas. Em seguida, atividades de interação entre os componentes curriculares promoveram integração teórico-prática e o alinhamento pedagógico das ações extensionistas. O plano de ensino e o cronograma das atividades do Projeto de Extensão I contemplam etapas fundamentais como o conhecimento do território, o planejamento participativo, a execução e a avaliação das intervenções em saúde. As atividades são desenvolvidas em creches e escolas do ensino fundamental da rede municipal, instituições filantrópicas, espaços de acolhimento de mulheres em diferentes fases do ciclo de vida, e instituições que acolhem famílias que convivem com o HIV/AIDS. Esses espaços se configuram como territórios educativos que possibilitam práticas dialógicas pautadas nos determinantes sociais da saúde, na escuta qualificada e no respeito aos saberes populares. No final do semestre, diferentes estratégias de socialização, a exemplo do seminário de integração dos relatos de experiência e elaboração de produtos educativos como vídeos, cartilhas e podcast já foram elaborados pelos grupos. Adicionalmente são compartilhados os aprendizados, desafios e impactos das ações extensionistas, tanto para os estudantes quanto para as comunidades envolvidas.

### **Reflexão sobre a experiência**

Durante as atividades, encontros entre os docentes e a coordenação do curso favoreceram a troca de experiências e o alinhamento entre teoria e prática. As(os) professoras(es) dos componentes Desenvolvimento dos Ciclos de Vida, Saúde Coletiva III, Saúde da Mulher I e Informática em Saúde contribuíram ativamente, oferecendo subsídios teóricos que fortalecem a integração com as atividades práticas desenvolvidas nos campos de atuação. O planejamento e as propostas são discutidos de forma colaborativa no planejamento de cada semestre.

### **Conclusões ou recomendações**

Espera-se que as experiências vivenciadas promovam a sensibilização dos estudantes frente aos determinantes sociais da saúde e às iniquidades sociais, estimulando o trabalho colaborativo, o pensamento crítico, a comunicação eficaz e a autonomia. Tais dimensões são fundamentais para a consolidação de uma formação ética, humanista e socialmente comprometida dos futuros profissionais da saúde.

## **BETWEEN SLIDES AND LEADERSHIP: AN EXPERIENCE REPORT ON THE PRESIDENCY OF AN PATHOLOGY STUDENT-LED ACADEMIC GROUP**

RODRIGO SOUSA BRANDÃO<sup>1</sup>  
RAFAEL ALMEIDA DO NASCIMENTO<sup>1</sup>  
CLÁUDIA LEAL MACÊDO<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA-VITÓRIA DA CONQUISTA - UESB

**Palavras-chave:** Education, Medical, Graduate. Students, Medical. Health Education. Leadership.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

Student-led academic groups are required to supplement medical education in guaranteeing active participation in teaching, research, and institution management. The experience outlined here reflects a two-year period of serving as a president of an Pathology student-led academic group under the areas of leadership issues, management, and skills acquired during the cycle of clinical years in medical school. The research identifies the importance of extracurricular academic activity in shaping the experience of medical education, namely for teaching, preceptorship, and management in the evolving medical curriculum in Brazil. This group functioned as an active formative territory for developing pedagogical and managerial practices aligned with the recent transformations in medical education.

### **Objetivos**

To report on the leadership experience from 2023 to 2025, analyzing its academic, organizational and social impacts, while reflecting on the interaction between theory and practice in extracurricular academic settings. To highlight how leadership within academic groups contributes to medical education and student development. To explore how the leadership role facilitated the development of peer preceptorship and institutional organization within the context of medical training.

### **Relato de experiência**

The presidency began at the end of the second year, coinciding with the start of the clinical cycle. Despite the removal of Pathology from the formal curriculum, the league provided opportunities to continue engaging with theoretical concepts and address real-world clinical challenges. Initially, the league had fewer than ten active members, excluding the Pathology professor. The first steps involved internal restructuring, including document regularization, creation of a digital repository, and improving internal and external communications. In November 2023, an interdisciplinary seminar was organized by the group, attracting over 100 participants, with nationally renowned speakers, increasing the league's visibility among students. In 2024, the league expanded, offering sessions combining clinical discussions with topics like medical dress codes and financial literacy. A partnership with the city government supported the "Pink October" campaign, raising awareness for breast cancer, and the league led donation drives for NGOs. These activities demanded a level of planning, coordination and communication that mirrors the challenges currently faced in educational and health service management. Thus, the student leadership also acted as a mediator.

### **Reflexão sobre a experiência**

The leadership experience was actively formative, and it built capacities in peer preceptorship team management, decision-making, conflict management, and resilience. It consolidated a sense of belonging and loyalty to a humanistic approach to medical education. The experience also placed into context the importance of extracurricular activities in connecting theory and practice, with competencies for effective healthcare delivery.

### **Conclusões ou recomendações**

Student leadership plays a crucial role in fostering learning beyond the formal curriculum, specially when students consider an academic career. This experience showed that with organization, active listening, and dedication, student-led academic groups can be strengthened, impactful projects can be realized, and socially engaged future physicians can be shaped. Supporting student initiatives expands models of peer preceptorship, active learning methodologies and shared governance in medical education.

## **MEDICAL EDUCATION IN THE AGE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE: TEACHING AND MANAGEMENT CHALLENGES IN PATHOLOGY TRAINING**

RODRIGO SOUSA BRANDÃO<sup>1</sup>  
KAUAN SANTOS AMORIM DE OLIVEIRA<sup>2</sup>  
BEATRIZ DO NASCIMENTO NEUMANN<sup>1</sup>  
RAFAEL CIDREIRA BENJOINO<sup>1</sup>  
EMILLY SANTOS SOUZA<sup>1</sup>  
CLÁUDIA LEAL MACÊDO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA-VITÓRIA DA CONQUISTA - UESB

2 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Artificial Intelligence; Pathology, Clinical; Pathology, Digital; Education, Medical; Ethics, Medical

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

The development of artificial intelligence (AI) in pathology has enhanced diagnostic precision and transformed the work of health care providers. The shift not only affects clinical workflows but also presents profound challenges to education and clinical training. Educators and administrators are faced with the dilemma of preparing students to work in a future where algorithms and clinical acumen coexist. Within this respect, an emerging necessity involves revamping curricula, preparing instructors, and refining pedagogy that actively brings technological breakthroughs into teaching pathology in a critically informed way.

### **Objetivos**

To analyze the primary benefits and challenges of applying AI in clinical pathology practice and reflect on the necessary changes in pathology training and medical curricula in response to this digital transformation.

### **Métodos**

This theoretical-analytical study conducted an integrative literature review adapting the PRISMA 2020 protocol. The databases PubMed, SciELO, and Scopus were searched for articles published from January 2020 to April 2025. The search strategy employed the combination of the terms "Artificial Intelligence," "digital pathology," and "medical education" using Boolean operators. 320 records were identified and 8 were added through manual searches. After removing duplicates, 285 records were title and abstract screened. Full-text review was performed for 146 articles, and 25 studies fulfilled the inclusion criteria. The synthesis comprised 20 peer-reviewed articles and 5 institutional reports. Research was included if it discussed AI integration into pathology education, with an emphasis on diagnostic utility, curriculum innovation, educational approaches, or ethical considerations. Exclusion criteria included studies exclusively on AI technicalities, published before 2020, or not peer-reviewed and institutionally funded. A protocol guided data extraction, synthesizing findings into three themes: diagnostic benefits, pedagogical challenges, and educational approaches. WHO, American Medical Association, and Royal College of Pathologists institutional guidelines were also analyzed to triangulate scientific evidence and provide contextualization of international standards.

### **Resultados Discussão**

Literature identifies that AI in pathology has benefits such as enhanced diagnostic precision, reduced analysis time, and support in recognizing subtle patterns. However, its use in clinical and educational practice is obstructed by robust barriers such as professional resistance, lack of educator training, and obsolete curricula that do not provide coverage of the ethical, interpretive, and collaborative nature of AI in medicine. Medical education is still far from being equipped to incorporate AI in a useful way while preserving humanistic and clinical reasoning capability. Pathology teaching in this context necessitates pedagogic reforms, interdisciplinarity, and critical discussion of the limitations and possibilities of AI.

### **Conclusões**

The incorporation of AI in pathology calls for immediate reforms in medical education. It is imperative to develop students' digital competencies, educate instructors, and improve pedagogical approaches so that future professionals can deploy AI tools ethically, securely, and critically. Institutions need to facilitate formative spaces around health technologies, build academic leadership, and build curricular models incorporating innovation and humanized medical practice.

## **“QUEM SÓ SABE MEDICINA NEM MEDICINA SABE”: A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO CONTÍNUO DE HABILIDADES NÃO TÉCNICAS NA ROTINA DE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS**

ANA CLARA GOMES COTRIM SOARES<sup>1</sup>

KELLE ARAUJO NASCIMENTO ALVES<sup>1</sup>

ANA KARLA ARAUJO NASCIMENTO COSTA<sup>2</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFG- GUANAMBI - BA

2 FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO - FIP GUANAMBI

**Palavras-chave:** Prática médica, hard-skills, soft-skills, competências e habilidades

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

Uma maior compreensão acerca das necessidades do ser humano exigiu evolução de diversas áreas do saber, dentre elas a saúde. Assim, depreender técnicas e deter conhecimento teórico ainda era necessário, mas o entendimento quanto à importância de uma melhor relação médico-paciente e o estabelecimento de uma medicina mais humanizada fez ascender novos fatores no processo saúde-doença e o anseio por uma prática voltada às particularidades de cada paciente. Dessa forma, para o exercício pleno da medicina, além de condutas baseadas em protocolos bem estabelecidos, o acolhimento, a empatia e o diálogo entraram em voga no ato de cuidar e na busca por maior resolutividade. Como pregou o médico português Abel Salazar, saber sobre medicina está além do aprendizado das patologias, é preciso entender as expectativas do paciente e vê-lo integralmente, saber orientar a família, conduzir a equipe e tomar decisões acertadas sob pressão, de modo que tais conhecimentos necessitam ser melhor discutidos e fazer parte do cotidiano de graduandos e profissionais de maneira mais fundamentada.

### **Objetivos**

Revisar sobre as estratégias ativas e centradas no aluno para o desenvolvimento de competências não técnicas e destacar sobre o modo sistematizado destas na formação dos profissionais de saúde.

### **Métodos**

Tratou-se de um estudo de revisão de literatura, do tipo narrativa. As buscas ocorreram nas bases de dados do Lilacs, PubMed e Scielo, com os descritores “soft-skills”, “hard-skills” e “medicina”, além dos filtros de artigos em português e publicados entre 2015 e 2025. Segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012, este estudo não necessita de aprovação ética, pois utiliza informações públicas e não envolve dados pessoais.

### **Resultados Discussão**

Ampliando o conceito de humanização, na década de 1970 surgiu nos Estados Unidos as alcunhas “hard-skills” e “soft-skills” no treinamento das forças armadas, com o intuito de promover um serviço mais próximo ao cidadão e distinguir habilidades técnicas específicas – adquiridas por meio de estudo e experiência prática –, das competências subjetivas, comportamentais e interpessoais, respectivamente. Tais termos foram incorporados à saúde, ratificando a compreensão de que a excelência na prática médica está atrelada não só ao domínio técnico, mas também ao modo como este é integrado ao contexto clínico cotidiano. Entende-se que o saber das hard skills não é garantia de uma assistência humanizada e eficaz, pois o exercício qualificado da medicina e boa adesão ao tratamento perpassa também por habilidades emocionais e sociais, ancoradas na capacidade de comunicação de más notícias, resolução de dilemas éticos, união da equipe e gerenciamento de tempo, pontos que compõem a essência das soft skills. Por não serem quantificáveis são mais difíceis de avaliar e ensinar, assim o treinamento destas é insuficiente em detrimento de uma formação ainda conteudista, com objetivos pouco claros quanto à qualificação de habilidades não técnicas e baixa capacitação docente para sistematizar o progresso estudantil.

### **Conclusões**

A vivência médica deve cunhar habilidades pautadas nas diretrizes curriculares, mas também competências não técnicas que promovam uma jornada mais humana e atendam aos anseios do paciente de forma biopsicossocial. Assim, com a valorização das soft skills, faz-se necessário a ampliação das metodologias ativas de ensino e feedback, para permitir maior maturidade e autonomia estudantil, além de promover uma prática integral e mais eficaz ao profissional.

## **A AUSÊNCIA DA FELICIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA: ANÁLISE DOCUMENTAL DOS CURRÍCULOS DE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS NORDESTINAS**

PHYDIAS DE OLIVEIRA COSTA<sup>1</sup>  
BRUNO MARTINS<sup>1</sup>  
ANA CLARA VIEIRA SANTOS<sup>1</sup>  
YASMIN SANTOS SENA<sup>1</sup>  
DANIEL MESAQUE VIANA SILVA<sup>1</sup>  
PEDRO FONSECA DE VASCONCELOS<sup>1</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

**Palavras-chave:** Educação Médica; Felicidade; Currículo; Humanização; Formação Humanística

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A formação médica brasileira tem passado por transformações significativas nas últimas décadas, com avanços na integração ensino-serviço-comunidade e na promoção da humanização do cuidado. Entretanto, observa-se uma lacuna persistente: a ausência sistematizada de conteúdos relacionados à felicidade e ao florescimento humano nos currículos médicos. A felicidade, compreendida como fator protetor em saúde mental, como propulsora do bem-estar e como elemento central para a empatia e o cuidado integral, é reconhecida pela psicologia positiva e pela literatura médica internacional como componente importante da formação profissional em saúde. Este trabalho visa analisar, sob método documental, a presença ou ausência de conteúdos relacionados à felicidade nos currículos das escolas médicas públicas nordestinas.

### **Objetivos**

Analisar e descrever a presença de conteúdos relacionados à felicidade, bem-estar, sentido e propósito de vida nas ementas e organizações curriculares de cursos de Medicina de instituições públicas nordestinas, com foco na formação humanística e integral do futuro profissional.

### **Métodos**

Foi realizada análise documental dos currículos e projetos pedagógicos dos cursos de Medicina disponíveis nos sites institucionais de dez instituições públicas nordestinas: UESB, UFBA, UNCISAL, UFRB, UFSB, UFOB, UEFS, UFAL, UESC e UFS. Os documentos foram examinados à luz da técnica de análise de conteúdo, com foco na ocorrência de termos como "felicidade", "bem-estar", "propósito", "florescimento", "emoções positivas", "autoconhecimento" e "sentido de vida".

### **Resultados Discussão**

A análise revelou ausência sistemática de conteúdos formais relacionados à felicidade e ao florescimento humano nos currículos médicos das instituições analisadas. Nenhuma ementa incluiu objetivos educacionais voltados à promoção da felicidade como dimensão da prática médica. Ainda que termos como "humanização" e "relação médico-paciente" apareçam com frequência, não são explorados em sua dimensão subjetiva e emocional profunda, como propõe a educação positiva. Essa ausência revela lacuna formativa relevante, pois a capacidade do médico de promover bem-estar e sentido à vida dos pacientes depende, em parte, de sua própria formação afetiva e filosófica. A formação técnico-científica dissociada do cuidado com o ser compromete a integralidade do cuidado. Embora instituições como UnB, UFPE, UFC e UFSJ tenham iniciado disciplinas ligadas à felicidade em cursos de graduação, tais iniciativas ainda não se refletem nas escolas médicas públicas nordestinas, apontando assimetria formativa e necessidade de avanços concretos.

### **Conclusões**

A análise documental dos currículos das instituições públicas nordestinas revelou a invisibilidade da felicidade como tema formativo. Diante das exigências da prática médica contemporânea, é urgente que os currículos se abram para novas perspectivas educacionais que incorporem o bem-estar subjetivo como dimensão do cuidado e da formação. Propor a inserção da felicidade como conteúdo é afirmar o compromisso com a formação de médicos mais humanos, éticos e preparados para promover sentido e dignidade na vida de seus pacientes.

## **IMPACTOS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA: TRANSFORMAÇÃO DO ENSINO E DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO-REFLEXIVO DOS ESTUDANTES**

BEATRIZ SANTOS MACÊDO<sup>1</sup>  
CARLOS HENRIQUE MORAIS MACEDO<sup>1</sup>  
JOÃO LUCA LOUZADO D'EL-REI DANTAS<sup>1</sup>  
LUIZA GOMES LAGO<sup>1</sup>  
FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Inteligência Artificial; Educação Médica; Estudantes de Medicina; Pensamento Crítico.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A Inteligência Artificial (IA) é um ramo da ciência da computação que realiza a análise de dados e simula a tomada de decisões de maneira direcionada. A IA tem a capacidade de sintetizar conteúdos complexos, simular cenários clínicos, a um baixo custo, o que contribui para a formação médica. Em contrapartida, se instituída de modo descoordenado, pode causar dependência excessiva dos acadêmicos e comprometimento de habilidades e competências médicas essenciais.

### **Objetivos**

Analisar os impactos da inteligência artificial (IA) na educação médica, com ênfase nas transformações do processo de ensino-aprendizagem e no desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo dos estudantes.

### **Métodos**

O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura do tipo integrativa com análise dos impactos da IA na educação médica. A revisão de literatura foi realizada utilizando as bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), a partir de documentos publicados nos últimos 6 anos, no período de 2019 a 2025. Os descritores utilizados, de modo associado com o operador booleano, foram: Inteligência Artificial, Estudantes de Medicina, Carga Horária, Ensino, Pensamento Crítico. Foram selecionados 10 artigos para leitura integral.

### **Resultados Discussão**

A partir da análise dos estudos selecionados, evidenciou-se que a IA possui inúmeros benefícios para a assistência médica, incluindo aumento da fidedignidade dos achados radiológicos e da precisão do diagnóstico, análise de possíveis complicações e efeitos colaterais quanto às terapêuticas, interpretação de indicadores de saúde e da efetividade de políticas públicas. Entretanto, nem sempre as matrizes curriculares da medicina implementam, de modo sistematizado, essas aplicações no currículo acadêmico. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) reconhecem a importância da aprendizagem ativa na educação médica para a formação de profissionais éticos, competentes e comprometidos com as necessidades da população. As práticas educacionais associadas a novas tecnologias digitais, incluindo a IA, devem ser consideradas no preparo dos estudantes para atuarem nesse campo em constante evolução. Associa-se a isso, a trajetória acadêmica do estudante de medicina que é marcada pela grande quantidade de conteúdo e exigência de alto desempenho, o que pode comprometer a saúde mental e afetar a trajetória acadêmica. Diante desse cenário, a IA surge como uma aliada para a formação médica devido à sua capacidade de adaptar conteúdos conforme as dificuldades individuais, reconhecer padrões e apoiar na resolução de problemas complexos. Apesar dos benefícios, a incorporação da IA na educação médica, de modo indiscriminado, pode comprometer o desenvolvimento de um pensamento crítico e autonomia intelectual. Além disso, ainda existe uma lacuna nas implicações éticas do uso crítico da IA. A maioria das pesquisas realizadas até o momento refletem uma percepção anterior ao surgimento de modelos de linguagem de grande porte, como o Chat GPT, o que deixa evidente a necessidade de novas investigações sobre IA.

### **Conclusões**

Torna-se de extrema importância preparar os acadêmicos de medicina para utilizar de forma crítica as ferramentas da IA reconhecendo seus limites operacionais, as implicações éticas, os possíveis impactos no raciocínio clínico e na tomada de decisões.

## **A MONITORIA ACADÊMICA COMO FERRAMENTA DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE NA FORMAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

TALITA PEREIRA LIMA<sup>1</sup>  
LILIBETH BATISTA DE MARAS<sup>1</sup>  
TARCIO MACENA OLIVEIRA<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

**Palavras-chave:** tutoria, educação médica, faculdades de medicina, docência.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Medicina preveem que a formação médica deve promover o desenvolvimento de competências e habilidades como comunicação, tomada de decisão, liderança e trabalho em equipe, essenciais tanto para a prática clínica quanto para o manejo multiprofissional das demandas dos pacientes. Nesse contexto, a monitoria acadêmica configura-se como uma estratégia de ensino-aprendizagem que possibilita ao discente vivenciar experiências pedagógicas, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia, da responsabilidade e do compromisso com sua formação. Assim, a monitoria emerge como ferramenta de apoio essencial à docência e à gestão acadêmica, alinhando-se às necessidades contemporâneas da educação médica.

### **Objetivos**

Explicitar a relevância da preceptoria acadêmica para o desenvolvimento das habilidades e competências necessárias para a transformação da educação médica.

### **Relato de experiência**

A monitoria acadêmica mostrou-se uma importante estratégia de desenvolvimento acadêmico, ao proporcionar uma vivência prática da docência, por meio da integração entre teoria e prática. Após o processo seletivo, foi possível aprofundar conhecimentos específicos da área, além de fomentar o trabalho em equipe e as habilidades de comunicação por meio do diálogo para resolução de problemas e elaboração de materiais didáticos. A utilização de uma abordagem dialógica, baseada na escuta ativa e na valorização dos conhecimentos prévios dos alunos, fortaleceu o processo de ensino-aprendizagem. Ferramentas como resumos, questionários e atividades interativas (por exemplo, via Kahoot) contribuíram para um aprendizado mais dinâmico. Ao final de cada ciclo, a aplicação de um instrumento de feedback possibilitou o aprimoramento contínuo das ações e a adequação às demandas dos discentes.

### **Reflexão sobre a experiência**

As DCNs têm como um de seus objetivos centrais formar profissionais críticos, reflexivos e humanizados. A monitoria acadêmica, nesse cenário, torna-se um projeto formativo essencial, pois permite ao aluno desenvolver sua autonomia, exercer a escuta ativa e lidar com situações de ensino e conflito de forma madura e dialógica. Essa prática amplia a compreensão dos processos pedagógicos e estimula o monitor a aplicar metodologias diversas, promovendo um estudo mais ativo e colaborativo. Ao reconhecer as necessidades e as potencialidades dos discentes, o monitor também desempenha um papel de apoio, contribuindo para uma formação mais personalizada e eficaz – características centrais da docência no contexto contemporâneo.

### **Conclusões ou recomendações**

A monitoria acadêmica transcende a função de revisão de conteúdo, constituindo-se como um pilar fundamental na formação de médicos mais preparados para os desafios da prática profissional. Ao promover o aprendizado ativo, reduzir desigualdades educacionais, estimular o desenvolvimento de competências comunicativas e docentes, e estreitar os vínculos entre os alunos e a instituição, a monitoria se alinha aos princípios da educação médica. Portanto, mostra-se como uma estratégia resolutiva para os desafios impostos pelas transformações atuais da docência e da gestão na formação médica.

## **APLICAÇÃO DO MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA NA EDUCAÇÃO MÉDICA: IMPACTO NA FORMAÇÃO DE MÉDICOS MAIS HUMANIZADOS E RESOLUTIVOS**

SARAH GONÇALVES GUIMARÃES MENDES<sup>1</sup>

GUSTAVO MASSAKI NAGAO<sup>1</sup>

GABRIELLA REIS<sup>1</sup>

ACÁCIA FARIAS RODRIGUES<sup>1</sup>

GABRIEL SALES QUERENTE<sup>1</sup>

GERALDO LINO DA SILVA JUNIOR<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Educação Médica; Humanização da Assistência; Relação Médico-Paciente; MCCP; Formação Profissional.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

Diante de um cenário de crescente complexidade nos cuidados em saúde, a humanização do atendimento torna-se uma demanda ética e assistencial. O Método Clínico Centrado na Pessoa propõe uma mudança de paradigma: do modelo biomédico tradicional para uma prática mais integral, que valoriza o contexto do paciente, seus valores, emoções e participação ativa no processo terapêutico. Ao ser introduzido desde os primeiros anos da graduação, o MCCP estimula o desenvolvimento de competências relacionais, comunicacionais e reflexivas, fundamentais para um cuidado mais resolutivo e centrado na dignidade humana.

### **Objetivos**

Analisar os impactos do Método Clínico Centrado na Pessoa na formação médica, com ênfase na melhoria das habilidades comunicacionais e na humanização do cuidado, a partir de uma revisão integrativa da literatura.

### **Métodos**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed e SciELO, considerando publicações entre 2020 e 2025. Utilizaram-se descritores relacionados ao MCCP, educação médica, formação médica e comunicação médico-paciente, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos em português e inglês que abordassem explicitamente a aplicação do MCCP na educação médica. Excluíram-se artigos duplicados, editoriais, cartas, resumos e estudos não diretamente relacionados à temática. Ao todo, 23 artigos foram identificados, dos quais cinco atenderam aos critérios de inclusão e compuseram o corpus da análise crítica.

### **Resultados Discussão**

A literatura analisada evidenciou que o uso do MCCP na formação médica promove benefícios relevantes tanto na construção da identidade profissional quanto na eficácia clínica dos futuros médicos. Cerca de 80% dos estudos indicaram que estudantes expostos a metodologias ativas centradas na pessoa demonstraram maior empatia, escuta qualificada e capacidade de resolução de conflitos em contextos clínicos, com impacto positivo na relação médico-paciente. Em 60% dos casos, observou-se que a adoção do MCCP contribuiu para o aumento da adesão terapêutica e para uma maior satisfação dos usuários em relação ao cuidado recebido. Por outro lado, 40% dos estudos destacaram desafios na implementação do modelo, como a resistência de parte do corpo docente à mudança de paradigma e a ausência de treinamentos sistematizados em comunicação clínica, o que dificulta sua consolidação como prática pedagógica contínua. De maneira geral os dados apontam que o MCCP potencializa a formação de profissionais mais humanizados, embora sua aplicação ainda requeira esforços institucionais para superar resistências e consolidar práticas educativas centradas na pessoa.

### **Conclusões**

A aplicação do MCCP é um avanço na formação médica, promovendo profissionais mais empáticos, éticos e eficazes. Ao integrar ciência, escuta e empatia, o MCCP contribui para um cuidado mais humanizado. Para sua consolidação, é essencial o investimento institucional em estratégias sustentáveis de implementação. Recomenda-se sua inserção transversal nos currículos desde o início da graduação, aliada a metodologias ativas. Destaca-se também a importância da formação docente contínua, capacitando professores como facilitadores do ensino centrado na pessoa. Essas ações favorecem a construção de uma cultura educacional voltada ao cuidado integral em saúde.

## **INFLUENCIADORES DA SAÚDE: FORMAÇÃO MÉDICA, REDES SOCIAIS E RISCO DE DESINFORMAÇÃO**

PALOMA LEITE DE ALMEIDA <sup>1</sup>  
ANA CLARA FERRAZ PEREIRA<sup>1</sup>  
GABRIELLA REIS<sup>2</sup>  
GABRIEL OLIVEIRA SOUSA SANTOS<sup>2</sup>  
GUSTAVO MASSAKI NAGAO<sup>2</sup>  
GERALDO LINO DA SILVA JUNIOR<sup>2</sup>

1 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA - UNEX

2 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Ética. Educação Médica. Redes Sociais. Formação Profissional. Comportamento Digital.

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

Os avanços tecnológicos e o uso das mídias sociais transformaram a comunicação, sendo essenciais na saúde e na vida profissional. No entanto, esses avanços trazem desafios éticos, principalmente no uso das redes sociais por médicos e estudantes, envolvendo questões como privacidade, desinformação e mercantilização da medicina. Profissionais da saúde atuam como influenciadores, e suas opiniões podem impactar a vida dos outros de formas positivas ou negativas. A evolução da educação médica, do Relatório Flexner até o contexto contemporâneo, incluindo a pandemia de COVID-19 e o protagonismo da geração Z nas redes sociais, evidencia os desafios éticos que surgem com essas transformações. Isso exige uma formação médica mais consciente e adaptada às novas realidades.

### **Objetivos**

Analisar como o papel de "influenciador de saúde" impacta a ética na formação médica e os desafios relacionados à comunicação pública da medicina.

### **Métodos**

Este estudo é uma revisão narrativa qualitativa de artigos publicados entre 2018 e 2025, nas bases PubMed, LILACS e SciELO. Utilizou descritores como "ética médica", "educação médica" e "redes sociais". A análise seguiu diretrizes PRISMA adaptadas e foi complementada por documentos do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Associação Médica Brasileira (AMB). Foram incluídos estudos sobre estudantes e médicos no contexto digital, excluindo artigos irrelevantes para ética médica. A quantidade de artigos analisados foi estimada em cerca de 20, considerando o período de janeiro de 2018 a abril de 2025.

### **Resultados Discussão**

A maioria dos estudantes utiliza as redes sociais para fins educacionais, como troca de conteúdos e discussões clínicas, favorecendo o aprendizado autônomo. No entanto, também são observadas práticas éticas inadequadas, como postagem de conteúdos clínicos sem autorização, uso de imagens de pacientes e exposição da rotina hospitalar. De acordo com o Código de Ética Médica Brasileiro e as resoluções do CFM nº 1.974/2011, 2.126/2015 e 2.133/2015, são vedadas práticas como autopromoção, propaganda abusiva, mercantilização do ato médico, sensacionalismo e exposição de pacientes. Esses comportamentos online geram impasses éticos, exigindo cautela e respeito às normas. De acordo com estudo de Silva et al. (2018), entre 32,3% e 41,5% dos estudantes de medicina relataram já ter adotado comportamentos de risco ético no ambiente digital, como a publicação de imagens com pacientes. Instituições que abordam o tema durante a formação apresentam maior conscientização e redução de comportamentos inadequados. O Relatório Flexner (1910), que reformulou o ensino médico, ainda impacta o currículo de muitas escolas médicas, incluindo o uso das mídias sociais. Diante desse cenário, reforça-se a importância de consolidar uma formação médica que integre o uso consciente das mídias digitais aos princípios éticos da profissão, preparando o futuro médico para os desafios contemporâneos.

### **Conclusões**

O uso das redes sociais na educação médica envolve tanto potencialidades quanto riscos, que precisam ser discutidos no processo formativo. As instituições devem ampliar a carga horária sobre profissionalismo e ética digital desde os primeiros anos da formação. Preparar o futuro médico para os desafios das mídias é essencial para garantir uma prática ética, respeitosa e alinhada aos princípios da saúde pública. A atuação médica nas redes sociais deve garantir uma influência positiva, educativa e alinhada aos princípios éticos da prática profissional.

## **CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO ÉTICA E TÉCNICA EM CENÁRIO EXTENSIONISTA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ELMA VIANA GOMES BISPO<sup>1</sup>

SOPHIA AMARAL DIAS<sup>1</sup>

TÚLIO HENRIQUE SANTANA LUZ<sup>1</sup>

ARYADNNE SILVA DOS SANTOS<sup>1</sup>

SARAH GONÇALVES GUIMARÃES MENDES<sup>1</sup>

GERALDO LINO DA SILVA JUNIOR<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Reanimação Cardiopulmonar; Educação em Saúde; Profissionalismo; Cursos de Capacitação

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A formação médica contemporânea exige, além do domínio técnico, o desenvolvimento de competências éticas e de responsabilidade social. Atividades de extensão voltadas ao ensino do Suporte Básico de Vida (SBV) constituem ferramentas potentes nesse processo, especialmente quando desenvolvidas em contextos participativos e interdisciplinares. Ações desse tipo reforçam a cultura do cuidado e o compromisso social dos futuros profissionais, sobretudo em cenários institucionais não hospitalares.

### **Objetivos**

Fortalecer a formação médica por meio da capacitação em Suporte Básico de Vida, com integração entre extensão universitária, ensino técnico e compromisso social.

### **Relato de experiência**

A atividade foi desenvolvida no primeiro semestre de 2025, por iniciativa discente com apoio docente, durante evento institucional voltado à promoção de práticas extensionistas. A capacitação abordou tópicos como obstrução de vias aéreas, parada cardiorrespiratória, síncope, convulsões, e uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA), com foco em diferentes faixas etárias. Foram utilizadas metodologias ativas e simulações práticas com manequins, centradas na aprendizagem colaborativa. O conteúdo seguiu os protocolos atualizados do SBV, com avaliações aplicadas antes e depois do treinamento, por meio de formulário digital. Apesar de desafios logísticos, a ação foi bem recebida e evidenciou o potencial do ambiente institucional como espaço formador.

### **Reflexão sobre a experiência**

A análise dos dados apontou aumento significativo no desempenho técnico e na consciência ética dos participantes. A média geral de acertos passou de 54,0% para 88,0%, com destaque para a sequência da RCP (de 36,1% para 97,9%) e a profundidade correta das compressões torácicas (de 2,1% para 97,9%). A aplicação do DEA foi corretamente reconhecida por 66,6% dos alunos após o treinamento, contra 33,8% antes. Além dos ganhos objetivos, fortaleceu competências como a empatia, a troca de saberes e o senso de responsabilidade coletiva demonstrando o papel estratégico das ações extensionistas no desenvolvimento profissional e humano.

### **Conclusões ou recomendações**

A experiência reafirma a importância de práticas educativas interprofissionais e da inserção precoce dos estudantes em cenários reais, promovendo uma formação médica crítica, ética e socialmente comprometida. A replicabilidade da ação em outros contextos institucionais ou comunitários aponta seu valor como estratégia de educação em saúde, contribuindo com os princípios do SUS como espaço educativo e integrador.

## **TRANSFORMANDO A EDUCAÇÃO MÉDICA: O PAPEL DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DO MÉDICO**

FRANCISCA ARMÊNIA SOUSA XIMENES<sup>1</sup>  
ARYADNNE SILVA DOS SANTOS<sup>1</sup>  
ACÁCIA FARIAS RODRIGUES<sup>1</sup>  
DANILO LUÍS SILVA VEIGA<sup>1</sup>  
MURILO ROCHA ALVES<sup>1</sup>  
TÚLIO HENRIQUE SANTANA LUZ<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Metodologias Ativas; Educação Médica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Inovação pedagógica

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

As metodologias ativas têm se consolidado como abordagens pedagógicas inovadoras na formação médica, promovendo o protagonismo discente e o desenvolvimento de competências essenciais, como pensamento crítico, tomada de decisão e comunicação. Ao integrar teoria e prática em contextos reais, essas estratégias se alinham às Diretrizes Curriculares Nacionais e às exigências contemporâneas da atenção em saúde. Contudo, sua implementação ainda enfrenta barreiras, como resistência institucional, limitações curriculares e necessidade de formação docente contínua.

### **Objetivos**

Identificar as principais metodologias ativas utilizadas no ensino médico, seus benefícios, aplicações práticas e os desafios enfrentados para sua efetiva inserção nos currículos de Medicina.

### **Métodos**

Foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa com abordagem qualitativa, nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, com publicações entre 2015 e 2025. Utilizou-se o descritor Active Methodologies AND Medical Education. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, com foco no ensino médico de graduação. Dos 329 artigos identificados, 57 foram selecionados para análise por meio de análise temática, que permitiu agrupar os conteúdos em categorias sobre aplicações, benefícios e desafios das metodologias ativas.

### **Resultados Discussão**

Os estudos analisados revelam que a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) é a metodologia ativa mais recorrente, presente em 33 estudos (57,9%), seguida pela Simulação Clínica, com 18 estudos (31,5%), ambas destacando-se pelo desenvolvimento de competências clínicas e comportamentais. Outras estratégias, como o Team-Based Learning e a Sala de Aula Invertida, também aparecem como contribuições relevantes para a aprendizagem ativa. Os resultados indicam uma tendência crescente de adoção de metodologias ativas no ensino médico, com foco em abordagens centradas no estudante, em consonância com as diretrizes atuais da educação em saúde. Apesar dos avanços, ainda persistem desafios para a implementação efetiva dessas práticas, como a necessidade de capacitação docente, resistência institucional e limitações curriculares. Evidencia-se que as metodologias ativas constituem uma estratégia promissora para qualificar a formação médica, desde que sua adoção conte com investimentos institucionais em inovação pedagógica e modernização curricular.

### **Conclusões**

As metodologias ativas qualificam a formação médica ao promoverem protagonismo discente, pensamento crítico e integração entre teoria e prática. Alinhadas às demandas do sistema de saúde e às diretrizes curriculares, favorecem o desenvolvimento de competências clínicas, éticas e comunicacionais. No entanto, sua efetiva implementação ainda enfrenta desafios, como resistência institucional e a necessidade de capacitação docente. Para superá-los, são necessários investimentos em inovação pedagógica e reformulação curricular. Consolidar essas práticas é essencial para formar médicos mais preparados, reflexivos e socialmente comprometidos com os cuidados em saúde.

## **OS IMPACTOS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA NOS ÚLTIMOS 5 ANOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

GABRIEL SALES QUERENTE<sup>1</sup>  
GABRIEL OLIVEIRA SOUSA SANTOS<sup>1</sup>  
FRANCISCA ARMÊNIA SOUSA XIMENES<sup>1</sup>  
DANILO LUÍS SILVA VEIGA<sup>1</sup>  
MURILO ROCHA ALVES<sup>1</sup>  
GERALDO LINO DA SILVA JUNIOR<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Inteligência Artificial; Inteligência Artificial Generativa; Educação Médica; Educação de Graduação em Medicina

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

A inteligência artificial tem transformado a educação médica nos últimos anos, influenciando o acesso ao conhecimento, a avaliação dos alunos e a prática clínica. Ferramentas como assistentes virtuais e plataformas adaptativas permitem um aprendizado personalizado e a simulação de cenários clínicos complexos. No entanto, desafios como a necessidade de treinamento adequado, questões éticas e a dependência excessiva da tecnologia exigem diretrizes claras para seu uso.

### **Objetivos**

Analisar os impactos da inteligência artificial (IA) na educação médica nos últimos 5 anos.

### **Métodos**

O presente estudo é uma revisão de literatura do tipo integrativa, com os descritores "Medical Education", "Artificial Intelligence", "Impact". A revisão foi conduzida a partir das bases de dados PubMed e Scientific Eletronic Library OnLine (SciELO). Para a seleção dos artigos, os critérios de inclusão adotados foram estudos originais, publicados nos últimos 5 anos e que estivessem disponíveis integralmente e de forma gratuita. Os critérios de exclusão adotados foram relatos de experiência, comentários ao editor, dissertações e editoriais de periódicos que não apresentavam rigor científico adequado. Dos 552 estudos inicialmente identificados, foram selecionados 13 artigos para a leitura integral e 5 atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na análise final.

### **Resultados Discussão**

Os estudos incluídos na amostra final abordam desde o uso de sistemas adaptativos de aprendizagem até plataformas baseadas em realidade aumentada, capazes de simular interações clínicas complexas. A possibilidade de ajustar o conteúdo, conforme as necessidades individuais dos estudantes, tem potencializado a retenção de conhecimento e melhorado a experiência de ensino-aprendizagem. Também foram identificadas aplicações da IA na análise preditiva do desempenho discente, no suporte à aprendizagem baseada em casos clínicos e no feedback automatizado em tempo real. Desse modo, essas abordagens permitem que os alunos pratiquem habilidades clínicas e tomem decisões críticas em um ambiente seguro antes do contato com Pacientes reais. No entanto, desafios significativos ainda são observados na adoção generalizada da IA na educação médica. A falta de padronização nos currículos e a escassez de treinamento específico para professores são obstáculos relevantes. Além disso, uma lacuna relevante identificada nos estudos é a carência de evidências robustas quanto ao impacto da IA nos resultados de longo prazo da formação médica, como o desempenho clínico pós-graduação e a tomada de decisão em contextos reais. Ademais, há preocupações éticas quanto à privacidade dos dados dos alunos e ao viés algorítmico, que podem influenciar a forma como os conteúdos são apresentados e avaliados. Embora muitos reconheçam os benefícios, ainda há dificuldade na implementação devido à percepção de que a IA pode substituir métodos tradicionais de ensino.

### **Conclusões**

A IA tem grande potencial para transformar a educação médica, mas sua implementação requer a superação de barreiras estruturais e éticas. Além disso, é necessária a realização de estudos robustos do impacto longitudinal dessa ferramenta na formação médica. Isso evidencia a necessidade de pesquisas futuras que avaliem a sua sustentabilidade e aplicabilidade em diferentes realidades educacionais. É essencial integrar a IA de forma equilibrada, garantindo que o ensino continue humanizado.

## **TRANSFORMING MEDICAL EDUCATION THROUGH ENGAGEMENT IN AN STUDENT-LED ACADEMIC GROUP AT A PUBLIC UNIVERSITY IN SOUTHWESTERN BAHIA, BRAZIL**

BEATRIZ DO NASCIMENTO NEUMANN <sup>1</sup>  
RODRIGO SOUSA BRANDÃO<sup>1</sup>  
EMILLY SANTOS SOUZA <sup>1</sup>  
RAFAEL CIDREIRA BENJOINO<sup>1</sup>  
CLÁUDIA LEAL MACÊDO<sup>1</sup>

1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA-VITÓRIA DA CONQUISTA - UESB

**Palavras-chave:** Education, Medical; Active Learning; Curriculum; Interdisciplinary Communication; Pathology

**Área:** Eixo II: Docência, preceptoria e gestão: Desafios frente as transformações da educação médica no Brasil

### **Introdução**

The early integration of students into medical practice remains a challenge for many medical schools. In this context, academic groups serve as privileged spaces for active learning and thematic deepening. However, those focused on basic sciences often attract less interest compared to societies related to clinical or surgical specialties. A longitudinal experience in a pathology student-led academic group, affiliated with a public university in Bahia, demonstrated the formative potential of this discipline—not only as the morphological and functional basis of disease, but also as a bridge between theory and practice, education and research.

### **Objetivos**

To report on the prolonged participation in a pathology student-led academic group linked to a curriculum based on active methodologies. To highlight its relevance in medical education through the development mostly of early curricular integration.

### **Relato de experiência**

The students were joined into the group during the second semester of medical school, having matriculated from high school. The student first had a receptive role but, over time, participation turned proactive, where duties varied from developing lesson plans, organizing interdisciplinary events, involving community outreach programs, to being in leadership. Activities involved regular meetings, reading groups with article writing for conferences and journals, and clinical case discussions with pathologists, radiologists, and oncologists. To the absence of a radiology department member, society members themselves organized lectures by nationally known authorities to close knowledge gaps and enhance learning. This self-organization and mutual knowledge construction facilitated the development of pedagogic, scientific, and leadership skills. Interestingly, most of the new members, who were initially referred to as "trainees" and were ceremonially inducted as members in the third semester, later expressed interest in assuming roles of leadership.

### **Reflexão sobre a experiência**

In the process, pathology no longer became mere theoretical content but an interpretative lens through which to understand medical practice. Intergenerational interaction and close interaction with faculty made the student feel a part of the course and enhanced their professional duty. The experience also facilitated identification and critical, collaborative remediation of curricular deficits. Experience with active pedagogies and teaching-research-outreach triad fostered integrative thinking and enhanced academic maturity. Pre-exposure to scientific language facilitated participation in institutional research activities and emphasized a biopsychosocial conceptualization of pathology.

### **Conclusões ou recomendações**

Long-term involvement with a student-led academic group was an evolved learning space in medical education, challenging dominant pedagogical paradigms by bringing together theory and practice, cultivating student protagonism, and helping to construct a critical, ethical, and care-based medical identity. Not only did this experience enrich the formal curriculum but also altered the character of how the student learned and developed during medical school, encouraging the development of essential competencies in modern medicine. The experience also highlights the importance of academic management that facilitates autonomous building of knowledge and active engagement of students, addressing the challenges created by the changes in medical education in Brazil, requiring greater flexibility and adaptability of curricula and modes of teaching.

# **Eixo 3: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS**

## PANORAMA DA RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL

THAÍS HELENA SOUSA RAMOS <sup>1</sup>  
RAYANNA DOS SANTOS COSTA <sup>1</sup>  
FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Educação Médica. Residência Médica. Escolha profissional. Avaliação Curricular.

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### Introdução

A residência médica é um programa de especialização lato sensu destinado a médicos, regulamentado pelo Ministério da Educação (MEC) e pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Consiste em um treinamento em serviço, onde médicos residentes atuam em hospitais, clínicas e outras instituições de saúde, sob a supervisão de médicos experientes, que visa à formação especializada do profissional em uma determinada área da medicina.

### Objetivos

Apresentar um panorama abrangente sobre a residência médica no Brasil evidenciando a importância desse conhecimento para a orientação e planejamento de carreira dos estudantes de Medicina.

### Métodos

Realizou-se uma descrição interpretativa, baseada em dados obtidos nos relatórios anuais da demografia médica no Brasil, publicados pela Associação Médica Brasileira (AMB) e o Conselho Federal de Medicina (CFM), referentes ao período de 2018 a 2024. Dentre as variáveis, disponibilizadas pela AMB e CFM, considerou-se a distribuição geográfica dos médicos, especialidades e instituições com programas de residência médica. Os dados utilizados para análise estavam apresentados em tabelas e gráficos. Foi traçado um paralelo entre os resultados disponibilizados através da AMPB e CFM e a formação médica, na busca de evidenciar as potencialidades e possíveis lacunas das matrizes curriculares sob a ótica do preparo para a residência médica.

### Resultados Discussão

Os dados evidenciaram que entre 2018 e 2024 houve um aumento de 71,3% no número de estudantes matriculados em cursos de medicina, passando de 167.788 para 287.413. No mesmo período, o número de médicos cursando residência médica cresceu 26,4%, de 37.742 para 47.718. Esse cenário sugere um desequilíbrio entre a oferta de vagas em programas de residência e a quantidade de novos estudantes de medicina. Isso cria um mercado predatório de especializações médicas não reconhecidas pelo Ministério da Educação, com promessas de transformar médicos generalistas em especialistas a preços exorbitantes, sem a devida comprovação de qualidade desses cursos pelos órgãos reguladores. Outro aspecto analisado foi a razão do número de médicos residentes por unidade da federação brasileira. Os valores apresentaram ampla variação entre os estados, sendo que a relação de médicos residentes por 100.000 habitantes foi de 5,39-9,77 nos estados do Norte e Nordeste até 24,39-53,54 em estados do Sul e Sudeste. A desigualdade regional, no que concerne à oferta de vagas de residência médica no Brasil, é uma realidade compactuada com o aumento da concentração de médicos especialistas nos grandes centros urbanos do país. Além disso, é importante indicar que os conteúdos essenciais da graduação em Medicina devem se relacionar intimamente com as necessidades de saúde identificadas pelo sistema de saúde, através de uma abordagem teórico-prática, associada à corresponsabilidade dos estudantes, trilhando uma formação médica que os prepare para diferentes processos pós-conclusão, incluindo dentre estes a residência médica.

### Conclusões

Compreender o panorama da residência médica no Brasil é fundamental para os estudantes de medicina que desejam se especializar. Esse conhecimento permite uma melhor compreensão das especialidades disponíveis, das exigências dos processos seletivos e das oportunidades oferecidas pelo sistema de saúde. O acesso a essas informações é uma ferramenta que direciona estratégias para planejamento da trajetória profissional de forma consciente.

## **ACONSELHAMENTO GENÉTICO NO SUS COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM ATIVA NA GRADUAÇÃO MÉDICA**

LIVIANNE TARCILA PAZ SILVA<sup>1</sup>  
HANA ALVAREDO<sup>1</sup>  
INGRID PRADO SOUTO<sup>2</sup>  
MARIA EDUARDA GONÇALVES FLORES<sup>2</sup>  
VITÓRIA MARIA CRUZ SANTOS<sup>1</sup>  
KLEBER ALVES GOMES<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

2 FACULDADE DE MEDICINA SANTO AGOSTINHO DE ITABUNA - FASA

**Palavras-chave:** Aconselhamento genético; Genética médica; Doenças raras; Educação médica; Aprendizagem ativa; Currículo médico

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### **Introdução**

O aconselhamento genético é fundamental no cuidado em saúde genética, pois auxilia pacientes na compreensão e no enfrentamento de condições genéticas, por meio de estratégias centradas no paciente, como o modelo de engajamento recíproco. Seus objetivos incluem apoiar a tomada de decisões, fornecer educação sobre riscos genéticos e oferecer suporte psicossocial. No entanto, a limitada compreensão do papel do conselheiro genético entre profissionais de saúde dificulta sua integração efetiva nos sistemas públicos, como o SUS.

### **Objetivos**

Analisar o uso do aconselhamento genético no SUS como ferramenta de aprendizagem ativa na formação médica, destacando seu potencial formativo e os desafios enfrentados na prática.

### **Métodos**

Trata-se de um estudo de revisão de literatura narrativa. A busca foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, PUBMED e SciELO, através dos descritores: aconselhamento genético, genética médica, doenças raras, educação médica, aprendizagem ativa e currículo médico.

### **Resultados Discussão**

A análise realizada, a partir de literaturas disponíveis nas bases de dados citadas anteriormente, evidencia que, embora o aconselhamento genético ocupe papel fundamental nas diretrizes do SUS para o manejo de pacientes com doenças raras, sua implementação prática ainda enfrenta desafios significativos. Entre as principais barreiras, destacam-se a escassez de profissionais qualificados, a ausência de regulamentação específica, para definir as competências do conselheiro genético no Brasil, e a insuficiente abordagem do tema na graduação médica. Estudos recentes apontam para um crescente aumento da demanda por serviços genéticos, impulsionado pela maior identificação de doenças raras na população. Esse cenário reforça a necessidade de preparar os futuros médicos para atuar de maneira integral nessa área.

### **Conclusões**

O aconselhamento genético, quando incorporado como ferramenta de aprendizagem ativa na formação médica, tem o potencial de transformar positivamente o conhecimento técnico dos futuros médicos em relação a doenças raras e influencia também nos desenvolvimentos de habilidades essenciais em uma medicina centrada no paciente. Tendo em vista o crescimento da demanda por serviços de aconselhamento genético no SUS, revela-se a necessidade da incorporação desta prática. Portanto, para que isso se torne realidade, é preciso enfrentar desafios importantes, como a escassez da abordagem do tema ao decorrer da graduação para que assim, ao se formarem, os acadêmicos sejam profissionais capacitados. Além disso, outro obstáculo a ser encarado é a ausência de regulamentação para definir as competências do conselheiro genético. Por fim, a integração do aconselhamento genético na graduação é importante pois influencia em uma medicina mais humana e sensível às particularidades dos pacientes com doenças raras, alinhada aos princípios de um sistema de saúde público e inclusivo.

## **DESAFIOS DO MÉDICO RECÉM-FORMADO NO INGRESSO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

FELIPE DOMINGUES BOMFIM<sup>1</sup>  
JOÃO VITOR LEÃO ALMEIDA<sup>1</sup>  
BRUNO YURE OLIVEIRA PRADO<sup>1</sup>  
KAUÃ RAFICK SILVEIRA PAIVA<sup>1</sup>  
CATHERINE FREITAS VIDAL<sup>1</sup>  
ARYADNNE SILVA DOS SANTOS<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Desafios Profissionais; Médico recém-formado; SUS; Ingresso.

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### **Introdução**

O ingresso do médico recém-formado no Sistema Único de Saúde (SUS) representa um marco relevante na consolidação da prática profissional. No entanto, esse processo é marcado por inúmeros desafios estruturais e emocionais, que impactam diretamente na qualidade da assistência prestada quanto na saúde mental e adaptação do profissional em início de carreira. Tais adversidades refletem, em grande parte, uma lacuna entre a formação médica e as complexas demandas do sistema público de saúde.

### **Objetivos**

Compreender os principais desafios enfrentados por médicos recém-formados no processo de inserção profissional no SUS.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, voltada à investigação dos desafios enfrentados por médicos recém-formados no ingresso ao Sistema Único de Saúde (SUS). As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO e PubMed, no período de 2018 a 2024, utilizando descritores como "médico recém-formado", "Sistema Único de Saúde", "desafios profissionais" e "formação médica". Inicialmente, identificaram-se 25 publicações, destas, nove foram utilizadas, por apresentarem pertinência temática, qualidade metodológica e coerência com os objetivos do estudo. Foram incluídos artigos em português e inglês, que abordassem a transição da formação acadêmica para a prática profissional no âmbito do SUS.

### **Resultados Discussão**

O desempenho do médico recém-formado no ingresso ao Sistema Único de Saúde (SUS) é impactado por uma série de desafios estruturais, pedagógicos e organizacionais. Os artigos analisados indicam que, embora as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) enfatizem a formação voltada à atenção primária e à integralidade do cuidado, a vivência acadêmica ainda se concentra majoritariamente em hospitais e especialidades, com limitada exposição aos serviços da rede básica. Essa lacuna compromete a preparação para o enfrentamento das demandas reais do SUS, especialmente em contextos marcados por escassez de recursos, alta demanda assistencial e necessidade de atuação em equipe multiprofissional. Além disso, observou-se fragilidade na consolidação de competências fundamentais, como a gestão do cuidado, a comunicação clínica e a tomada de decisões em situações complexas e incertas, que são habilidades essenciais no cotidiano do SUS. Quando presente, a inserção prática ocorre de maneira pontual e desarticulada do serviço, com pouco vínculo entre teoria e realidade assistencial. Verificou-se também significativa heterogeneidade entre os programas de estágio e internato das diferentes instituições, o que contribui para desigualdades no processo formativo e na adaptação dos egressos ao sistema público de saúde.

### **Conclusões**

Diante desse cenário, torna-se essencial alinhar a formação médica às necessidades do SUS, por meio de estratégias que favoreçam a inserção precoce, contínua e qualificada dos estudantes nos serviços da atenção primária, fortalecendo na prática os princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). É igualmente necessário adotar metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que promovam uma formação crítica, integrada e comprometida com os determinantes sociais da saúde. Por fim, políticas públicas de suporte, valorização profissional e melhoria das condições de trabalho são fundamentais para assegurar uma atuação ética, resolutiva e humanizada dos médicos recém-formados.

## **ANESTESIOLOGIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA UM CUIDADO SEGURO, ÉTICO E HUMANIZADO**

MIDIAN LUZ SILVA BARBOSA <sup>1</sup>

FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

NAIANA LUZ DA SILVA <sup>2</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

2 UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA

**Palavras-chave:** Anestesiologia, Sistema Único de Saúde, Cuidados Paliativos, Manejo da Dor, Humanização da Assistência.

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### **Introdução**

A anestesiologia proporciona conforto e segurança ao paciente durante procedimentos cirúrgicos e terapêuticos, por meio do controle da dor e da supervisão das funções vitais. Além do ambiente cirúrgico, essa especialidade tem sido amplamente utilizada em cuidados paliativos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida de pacientes em estágio terminal. Entretanto, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a implementação adequada dessa área enfrenta obstáculos que dificultam um acolhimento humanizado e seguro.

### **Objetivos**

Este trabalho tem por objetivo revisar o contexto atual da anestesiologia e os desafios enfrentados no âmbito do SUS.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva. A pesquisa foi realizada nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: "anestesiologia", "anestesia", "cuidados paliativos", "acolhimento", "SUS" e "humanização". Foram incluídos textos em português e inglês publicados entre 2012 e 2024, que abordassem a prática anestesiológica no contexto da saúde pública brasileira. A análise foi interpretativa, considerando aspectos assistenciais, éticos e estruturais da atuação do anestesiologista.

### **Resultados Discussão**

A anestesiologia é uma especialidade médica fundamental para garantir segurança e bem-estar em procedimentos cirúrgicos, endoscópicos e diagnósticos. A anestesia, por sua vez, engloba técnicas que induzem e mantêm estados de insensibilidade à dor, permitindo intervenções com menor risco e sofrimento. As técnicas anestésicas vêm sendo cada vez mais aplicadas em cuidados paliativos e no manejo da dor crônica, destacando o potencial terapêutico na promoção do conforto em pacientes com doenças graves contribuindo para uma abordagem mais humanizada e ampliada em diferentes níveis de atenção à saúde. No SUS, a anestesiologia enfrenta obstáculos como escassez de profissionais, sobrecarga dos serviços e falta de recursos, dificultando um atendimento individualizado e humanizado. Esses fatores, somados à alta demanda, geram esgotamento dos anestesiologistas e comprometem a segurança e o acolhimento do paciente. Esses desafios reforçam a necessidade de políticas públicas que ampliem as equipes de anestesiologia no SUS, com investimentos em infraestrutura, contratação e formação continuada. Diante deste contexto, devem adotadas estratégias como fluxo cirúrgico organizado, programas de reciclagem e implementação de inovações nas práticas anestésicas. Do ponto de vista da formação médica, a implantação de mais programas de residência, de modo planejado, resulta em reflexões sobre os processos de cuidados, melhorias na qualidade da assistência, reconhecimento de fragilidades e desenvolvimentos de planos de ação na educação, atenção e assistência. Destaca-se a maior concentração de programas de residência médica nas regiões Sudeste e Sul, sendo essencial o apoio matricial para atender às demandas em áreas e regiões estratégicas para o SUS, incluindo o Nordeste, contribuindo para a fixação de médicos nessa região.

### **Conclusões**

A anestesiologia garante bem-estar em diversos procedimentos, além de atuar no cuidado paliativo e no manejo da dor crônica. Apesar dos avanços existentes, ainda há desafios nessa área no contexto do SUS. Para superar essas barreiras, é essencial investir em políticas públicas que valorizem o anestesiologista, melhorem as condições de trabalho e ampliem o acesso a tecnologias e capacitações.

## **COMPETÊNCIAS MÉDICAS NO ATENDIMENTO A IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: DESAFIOS DA FORMAÇÃO ACADÊMICA**

MELL ANDRADE PEIXOTO DAS VIRGENS<sup>1</sup>  
JOSYELLE DA CONCEIÇÃO BRITO OLIVEIRA<sup>1</sup>  
FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Violência contra o Idoso; Educação Médica; Saúde do Idoso.

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### **Introdução**

O envelhecimento populacional é um fenômeno global, elevando a proporção de idosos com maior vulnerabilidade a doenças crônicas e à violência. Essa violência, frequentemente doméstica e subnotificada, resulta de múltiplos fatores de risco e gera graves consequências à saúde. No Brasil, a prevalência de abuso é de 15,7%. Nessa perspectiva, a formação médica deve incluir a identificação, prevenção e tratamento da violência contra o idoso.

### **Objetivos**

Analisar os principais intervenientes nos casos da violência contra idoso e os desafios de desenvolver essa temática na formação médica.

### **Métodos**

O presente trabalho consiste de uma revisão de literatura do tipo integrativa. A revisão de literatura foi realizada utilizando as bases de dados PubMed, Scientific Eletronic Library On Line (SciELO) e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir de documentos publicados nos últimos 5 anos, no período de 2019 a 2024. Os descritores utilizados, de modo associado com os operadores booleanos OR, AND E NOT, foram: "Elderly", "Elder", "Violence", "Família", "Morte", "Sexual", "Financeira", "Abuse", "Neglect", "Hospitalização", "Idoso", "Violência", "Educação Médica", "Brasil" e "Brasil"; Foram selecionados 27 artigos para leitura integral.

### **Resultados Discussão**

Os estudos revelaram que a violência contra o idoso, definida como ações ou omissões que causam danos físicos, psicológicos, financeiros ou sociais a pessoas com idade superior a 65 anos, é um grave problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos. Os tipos de violência contra o idoso incluem violência física; violência psicológica; violência sexual e violência financeira, além da negligência. Os dados indicam que a maioria dos agressores de idosos é composta por filhos/familiares próximos. Os fatores que tornam os idosos vítimas mais suscetíveis são a vulnerabilidade dessa população, baixa escolaridade, dependência financeira, fragilidade da rede de apoio, acesso comprometido à informação, comorbidades típicas do envelhecimento e medo de romper laços familiares. Ademais, estudos alertam que a violência contra o idoso, por vezes, é discutida apenas em teoria nas matrizes curriculares e, em alguns casos, nem mesmo faz parte da formação acadêmica. Os estudos revisados apontam que achados médicos incluindo aspectos físicos ligados à aparência e à higiene do idoso; comunicação problemática entre idoso e familiares/cuidadores e reconhecimento de queimaduras, contusões, abrasões e estágios clínicos variados de lesões e fraturas são os principais indícios em 91,4% e 56,8% dos casos, respectivamente. Nesse contexto, habilidades médicas ligadas ao exame físico voltado à potenciais sinais de abuso e atitudes como a obrigação da notificação às autoridades devem ser trabalhadas na formação médica, bem como em práticas de atendimento hospitalar, ambulatorial e visitas domiciliares na Atenção Primária à Saúde (APS). No âmbito da saúde, a ausência de infraestrutura e de profissionais com as habilidades e atitudes especializadas e coerentes, dificulta a aplicação de ações de educação em saúde, coleta e investigação de casos de abusos domésticos e efetividade das premissas das políticas de atenção e estatuto do idoso.

### **Conclusões**

A implementação de políticas públicas eficazes, a formação de profissionais capacitados e a realização de estudos epidemiológicos que evidenciem os indicadores de saúde pertinentes à violência contra o idoso são essenciais para a prevenção e a identificação precoce desses casos.

## **GENÉTICA MÉDICA E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM OLHAR SOBRE A CARÊNCIA DE PROFISSIONAIS E OS NOVOS CAMINHOS DA MEDICINA**

ANNA LUIZA SANTOS ANDRADE <sup>1</sup>  
LUIZA MACÊDO GALVÃO DA NOVA<sup>1</sup>  
MARIA EDUARDA GONÇALVES FLORES <sup>1</sup>  
INGRID PRADO SOUTO<sup>1</sup>  
ISABELA RIBEIRO MELO<sup>1</sup>  
KLEBER ALVES GOMES<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Genética médica; Sistema Único de Saúde; Médicos geneticistas; Equidade em saúde; Acesso ao diagnóstico genético.

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### **Introdução**

A genética médica tem conquistado continuamente destaque diante dos avanços na medicina de precisão e do aumento da disponibilidade de exames genéticos. Entretanto, no Sistema Único de Saúde ainda é identificada uma carência de médicos geneticistas, o que dificulta o atendimento especializado da população para diagnóstico e aconselhamento genético apropriado. Com o propósito de assegurar a efetividade do acesso à saúde, é de suma importância reavaliar a qualificação dos profissionais e a constituição dos serviços especializados, de forma a incorporar a genética médica de maneira eficiente e equitativa no Sistema Único de Saúde.

### **Objetivos**

Analisar a carência de médicos geneticistas no Sistema Único de Saúde, bem como as implicações dessa realidade para o acesso da população às investigações das doenças genéticas.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter integrativo, que teve como objetivo reunir, analisar e sintetizar publicações sobre a interface entre a Genética Médica e o Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na carência de profissionais da área e nas perspectivas para o futuro da medicina. A busca foi realizada em bases de dados e repositórios científicos disponíveis em língua portuguesa, incluindo: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Repositório da Universidade de São Paulo (ReP USP), Repositório Institucional da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e Repositório Digital da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Foram considerados estudos sobre formação, atuação e integração da especialidade ao SUS. A análise crítica evidenciou lacunas, avanços e desafios futuros.

### **Resultados Discussão**

No ano de 2009, foi implementada a Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica no SUS, que deveria garantir o cuidado integral em relação à genética no sistema público de saúde nacional. Contudo, o que foi proposto não se aplica de fato, tornando essa área insuficiente para atender toda a população brasileira. Nesse contexto, a genética médica é a especialidade com menos representantes no Brasil, com apenas 0,1% de todos os médicos, o que se torna um problema ainda maior ao considerar que há uma distribuição desigual desses profissionais, que se encontram, principalmente, em regiões com maior poder socioeconômico. Apesar de ser essencial traçar o perfil epidemiológico das doenças genéticas para atender adequadamente a população de um local, essa escassez dos profissionais não permite que todos os brasileiros tenham acesso a essas investigações, de modo que o atendimento é disponível apenas para as crianças e as gestantes.

### **Conclusões**

Por meio da análise realizada, é notório que a carência de profissionais geneticistas no Sistema Único de Saúde representa um empecilho para a efetivação de um cuidado integral em saúde, especialmente no que se refere à detecção precoce de diagnósticos, ao tratamento e ao aconselhamento de doenças genéticas. A escassez e a distribuição desigual desses profissionais evidenciam a urgência de investimentos na formação e fixação de médicos especializados em genética em todas as regiões do Brasil. Portanto, a inserção da Genética Médica na rede pública é indispensável para a promoção da equidade, ampliação do acesso e qualificação do cuidado prestado à população com condições genéticas.

## **EGRESSO E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A CONSTRUÇÃO DO FUTURO DA SAÚDE.**

LUCA DE OLIVEIRA JUNSEIRA<sup>1</sup>  
DAVI CABRAL PORTO DE SOUZA<sup>1</sup>  
FERNANDA ROSADO FERREIRA<sup>1</sup>  
LANNA MARIA RIBAS LUZ<sup>1</sup>  
GUSTAVO PITOMBO FLORES GOMES<sup>1</sup>  
CATHERINE FREITAS VIDAL<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Egresso; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde.

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### **Introdução**

O Sistema Único de Saúde (SUS) organiza-se em três níveis de atenção, sendo a Atenção Básica, a principal porta de entrada da população. Entretanto, existem desafios significativos na atuação dos recém-formados nesse contexto, relacionados à formação e inserção no mercado de trabalho.

### **Objetivos**

Identificar os principais desafios enfrentados por médicos recém-formados na inserção profissional no Sistema Único de Saúde.

### **Métodos**

Trata-se de uma revisão do tipo integrativa, de abordagem qualitativa, com foco na identificação dos principais desafios enfrentados por recém-formados no contexto do SUS. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2016 e 2024, nos idiomas inglês ou português, disponíveis nas bases de dados SciELO e PubMed. A seleção dos estudos foi realizada a partir dos descritores: "Atenção Primária à Saúde", "Egresso" e "Desafios". Inicialmente, foram encontrados 12 artigos, dos quais apenas cinco atenderam aos critérios de inclusão, por apresentarem consistência metodológica.

### **Resultados Discussão**

Embora o número de profissionais de saúde tenha crescido nas últimas décadas, a distribuição desigual dos médicos pelo território nacional dificulta o acesso aos serviços de saúde nas regiões mais remotas. Além disso, a segmentação do mercado de trabalho e a estrutura do SUS, com condições e recursos variáveis, tornam a inserção dos egressos um processo complexo. A formação acadêmica, embora tenha avançado, ainda apresenta lacunas, especialmente na preparação para as realidades do SUS, como a atuação em áreas com alta demanda e infraestrutura limitada.

### **Conclusões**

Apesar de avanços na formação médica, persistem desigualdades na distribuição dos médicos. O crescimento de faculdades de Medicina levanta o questionamento sobre a qualidade da formação humanizada. A valorização das humanidades no currículo é apontada como um caminho promissor para a formação profissional.

## **OS DESAFIOS NO CUIDADO DE PACIENTES CRÔNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO MÉDICA E O FORTALECIMENTO DO SUS.**

LILIBETH BATISTA DE MARAS<sup>1</sup>  
MANOELA DE MORAIS AROUCHE<sup>2</sup>  
TALITA PEREIRA LIMA<sup>1</sup>

1 FACULDADE ESTÁCIO DE ALAGOINHAS

2 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO - UNDB

**Palavras-chave:** Formação médica, Atenção primária à saúde, doença crônica, cuidado longitudinal e sistema único de saúde

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### **Introdução**

A Política Nacional de Atenção Básica reconhece o papel central do médico generalista no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, principais responsáveis pela morbimortalidade no Brasil, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM). Dada a relevância dessas condições e seu impacto na qualidade de vida da população, seu diagnóstico e manejo eficazes devem ocorrer prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, destaca-se a necessidade de uma formação médica alinhada à realidade local, preparando os futuros egressos para atuar de maneira crítica, ética e comprometida com as necessidades do SUS.

### **Objetivos**

Relatar os pontos positivos e negativos vivenciados por estudantes de Medicina no atendimento a pacientes hipertensos e diabéticos em Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como os aprendizados gerados e possíveis alternativas para melhoria dos desafios encontrados.

### **Relato de experiência**

O relato é baseado na vivência acadêmica de estudantes de Medicina durante estágio curricular obrigatório em UBS de um município de porte médio. Ao longo de 12 meses, com carga horária semanal de 12 horas, os estudantes participaram de consultas supervisionadas, atividades educativas e gestão de casos clínicos. Relatos reflexivos e debates em grupo permitiram identificar práticas exitosas e dificuldades no cuidado de pacientes crônicos.

### **Reflexão sobre a experiência**

A experiência reforçou a importância da APS na prevenção e controle da HAS e do DM, valorizando a abordagem longitudinal e o vínculo com o paciente. Entre os desafios mais frequentes, destacaram-se a baixa adesão medicamentosa, devido à polifarmácia; o desconhecimento dos pacientes sobre suas condições; e barreiras logísticas no acesso a exames e medicamentos. Por outro lado, a atuação multiprofissional demonstrou-se essencial para o cuidado integral e humanizado. Os estudantes desenvolveram habilidades clínicas, comunicativas e de trabalho em equipe, fundamentais para a prática médica no SUS. A experiência evidenciou ainda a necessidade de estratégias educativas mais dinâmicas, como rodas de conversa, materiais ilustrativos e oficinas de autocuidado, que poderiam favorecer a compreensão e adesão dos pacientes ao tratamento. Esses aprendizados dialogam diretamente com o eixo “Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS”, pois indicam a importância de formar médicos preparados para realidades desafiadoras, atentos às vulnerabilidades sociais e comprometidos com a construção de soluções locais.

### **Conclusões ou recomendações**

A inserção dos estudantes nas UBS, ainda na graduação, permite não apenas o desenvolvimento de competências técnicas, mas também a construção de um olhar crítico e sensível à complexidade da prática no SUS. O perfil do egresso precisa refletir essa vivência, capacitando-o a atuar de forma interdisciplinar e a propor melhorias efetivas para o fortalecimento da atenção primária. Assim, experiências como esta se mostram estratégicas para consolidar um sistema de saúde mais equitativo, resolutivo e alinhado às necessidades reais da população brasileira.

## **CAMINHOS PARA A RESIDÊNCIA MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

BEATRIZ FERRAZ ROTH OLIVEIRA<sup>1</sup>  
RAYANNA DOS SANTOS COSTA<sup>1</sup>  
THAÍS HELENA SOUSA RAMOS<sup>1</sup>  
LUIZA GOMES LAGO<sup>1</sup>  
RAONÍ FRAGA<sup>1</sup>  
FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITORIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Residência Médica. Educação Médica. Capacitação Profissional.

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### **Introdução**

A residência médica (RM) configura-se como uma modalidade de pós-graduação para a formação de especialistas. A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) estabelece que a RM deve preparar os profissionais para atender às demandas de saúde da população e garantir a qualidade da assistência. Ressalta-se que diversas habilidades aprimoradas na RM, são iniciadas durante a formação acadêmica.

### **Objetivos**

Relatar a experiência de uma oficina voltada à orientação e o esclarecimento de estudantes de medicina de uma instituição de ensino superior privada do interior da Bahia sobre os desafios e estratégias para o ingresso na residência médica.

### **Relato de experiência**

A oficina, proposta pela Liga Acadêmica de Fisiologia Médica da Bahia (LAFIMB), intitulou-se Caminhos para a Residência Médica e foi direcionada aos estudantes de Medicina de uma instituição privada de ensino superior localizada em um município no interior da Bahia. A iniciativa foi voltada para orientação dos discentes de medicina sobre os desafios e estratégias para o ingresso na residência médica. Inicialmente, foi apresentado o panorama nacional e regional das residências médicas, o paralelo entre o número de egressos e o número de vagas para a residência, os processos seletivos e a distribuição dos programas de residência entre as regiões do país. A segunda etapa ocorreu através do método Fishbowl, no qual os médicos convidados se localizaram no centro da sala e os estudantes participaram ativamente com perguntas e reflexões, direcionando a oficina. A oficina contou com a participação de três médicos residentes: Um já especializado em Neurologia, um R2 em Anestesiologia e um R3 em Cirurgia Geral, que compartilharam suas experiências pessoais e profissionais, destacando os diferentes caminhos trilhados desde a graduação até a aprovação na residência. Ao final, houve uma troca direta entre o público-alvo e os médicos convidados com reflexões sobre como melhorar a experiência da graduação, equilibrar a vida pessoal e acadêmica e manter a motivação diante dos desafios.

### **Reflexão sobre a experiência**

A ação foi enriquecedora para organizadores e participantes. Durante as discussões sobre residências médicas, destacou-se a importância da dedicação à faculdade e da construção de um bom currículo como essenciais para conseguir uma vaga. O planejamento na formação médica, aliado ao desenvolvimento de habilidades como comunicação, empatia, respeito à diversidade e proatividade, é crucial para o sucesso na residência e na carreira médica. Além disso, a organização dos estudos e a preparação emocional foram temas relevantes. Os médicos enfatizaram a necessidade de equilibrar vida pessoal e acadêmica para evitar o adoecimento mental, ressaltando que a escolha da residência deve considerar interesses acadêmicos e afinidades pessoais. A interação direta com os convidados foi um aspecto benéfico, criando um ambiente receptivo que incentivou os discentes a fazerem perguntas e a persistirem em seus objetivos. Assim, os participantes saíram mais preparados para alinhar suas trajetórias profissionais com suas aspirações.

### **Conclusões ou recomendações**

A iniciativa teve impacto positivo na formação acadêmica dos discentes, ao evidenciar a importância de espaços dedicados à escuta ativa, troca de experiências e orientação prática dentro da graduação. Projetos como este não só desmistificam o processo seletivo, como também fortalecem o vínculo entre os diferentes ciclos da formação médica.

## **ENSINO DA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL EM VIA AÉREA FISIOLÓGICAMENTE DIFÍCIL E SUA IMPORTÂNCIA PARA O MANEJO DO PACIENTE GRAVE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

PATRICIA FERNANDA PEREIRA SIMÕES<sup>1</sup>

PAULO CÉSAR DE SOUSA FILHO<sup>1</sup>

VICO EUCLIDES GOMES MEDEIROS<sup>1</sup>

MARIA EDUARDA CARVALHO DE ALMEIDA SILVA<sup>1</sup>

JOÃO PEDRO ALVES PEIXOTO<sup>1</sup>

FERNANDA DE ABREU SILVA<sup>1</sup>

1 FACULDADE DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BA - FASA

**Palavras-chave:** Educação Médica. Sistema Respiratório. Cuidados Críticos. Segurança do paciente.

**Área:** Eixo III: Trabalho médico: caminhos para os egressos e necessidades do SUS

### **Introdução**

Poder respirar fisiologicamente de forma eficiente é indiscutivelmente essencial para a vida humana, mas nem sempre essa condição está disponível ao indivíduo. Em situações onde haja prejuízo na permeabilidade das vias aéreas, a intubação orotraqueal (IOT) é considerada como um dos principais procedimentos capazes de salvar vidas. Estudos mostram lacunas no conhecimento médico sobre a IOT, especialmente em casos complexos. Mesmo entre profissionais experientes, há variações práticas, revelando necessidades de formação médica continuada. Como a IOT é essencial no manejo de emergências respiratórias, sua inclusão nos currículos médicos. Estudantes de medicina têm conhecimento teórico sólido, mas pouca prática, o que é crucial visto que é um procedimento realizado, muitas vezes, em situações de emergência.

### **Objetivos**

Aprofundar o conhecimento teórico-prático quanto à organização dos equipamentos, medicamentos e manobras a serem realizadas para o processo de Intubação Orotraqueal (IOT) para estudantes de medicina de uma instituição de ensino superior privada do interior da Bahia.

### **Relato de experiência**

A oficina, proposta pela Liga Acadêmica de Fisiologia Médica da Bahia (LAFIMB), foi direcionada aos estudantes de Medicina de uma instituição privada de ensino superior localizada em um município no interior da Bahia. Utilizou-se a estrutura de mini curso, no laboratório de habilidades médicas, com participação de médico especialista em urgência e emergência. A primeira etapa incluiu a apresentação teórica das condições clínicas que caracterizam o paciente como fisiologicamente difícil, exames físico, laboratorial e de imagem e fatores de risco relacionados à IOT. Foram discutidos ainda, os principais medicamentos de escolha e materiais e técnica para uma efetiva IOT. A segunda etapa, incluiu a elaboração de um cenário de prática com apresentação de um caso clínico pelos ligantes. Posteriormente, foi realizada a IOT em uma etapa demonstrativa, seguida por diferentes estações de treinamento pelos participantes. Os ligantes atuaram como monitores. Ao final, foi aplicado um questionário de avaliação da oficina.

### **Reflexão sobre a experiência**

A atividade representou uma vivência pertinente para os discentes do curso de medicina. Ao abordar um tema relevante como a IOT, a ação representou uma integração entre teoria e prática, discutindo a qualidade da técnica exigida ao profissional de saúde. Além disso, a abordagem do conteúdo relacionando a técnica com desafios que ocorrem no dia a dia de um médico, foi essencial para demonstrar a relevância do tema. A criação de um cenário de prática e a divisão em estações práticas, permitiu aos participantes a aproximação com elementos relacionados ao ambiente da urgência médica, evidenciando a importância do raciocínio clínico assertivo e da segurança quanto ao manejo desses pacientes. Outro aspecto importante, foi a possibilidade de repetição da estação pelos participantes, assegurando o aprimoramento da técnica.

### **Conclusões ou recomendações**

A atividade foi crucial para a formação acadêmica dos ligantes e participantes presentes. A simulação de situações comuns na prática clínica permite aplicação do conhecimento prático, ampliando o aprendizado e compreensão dos desafios nos setores de emergência. A ação desenvolveu ambiente apropriado para treinar habilidades técnicas, aprimorando a confiança em cenários reais, onde precisão e rapidez são fundamentais.